

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA**

**IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”**

Cu titlul de manuscris

C.Z.U.: 614.2-057.87:378.661(043.2)

LUPU LILIA

**EVOLUȚIA STĂRII DE SĂNĂTATE A STUDENȚILOR MEDICI
ÎN ASPECT MULTIDIMENSIONAL (FIZIC, MINTAL, SOCIAL)**

321.01 - Boli interne

Rezumatul tezei de doctor în științe medicale

CHIȘINĂU, 2019

Teza a fost elaborată la catedra Medicină de Familie a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova

Conducător științific:

Curocichin Ghenadie, dr. hab. șt. med., conf. univ.

Consultant:

Vovc Victor, dr. hab. șt. med., prof. univ., Om Emerit

Referenți oficiali:

Tcaciuc Eugen, dr. hab. șt. med., conf. univ.

Pantea Valeriu, dr. șt. med., conf. cercetător

Consiliul Științific Specializat a fost aprobat de către Consiliul de Conducere al ANACEC prin decizia nr. 3 din 15 martie 2019, în următoarea componență:

Țîbîrnă Ion, președinte, dr. hab. șt. med., prof. univ.

Țurcan Svetlana, secretar, dr. hab. șt. med., conf. univ.

Matcovschi Sergiu, membru, dr. hab. șt. med., prof. univ.

Carp Lucia, membru, dr. șt. med.

Pînzaru Iurie, membru, dr. șt. med., conf. univ.

Susținerea va avea loc la 24 mai 2019, ora 14.00 în ședința Consiliului științific specializat D 321.01-39 din cadrul IP USMF „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova (Bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 165, Chișinău, MD-2004).

Teza de doctor în științe medicale și rezumatul pot fi consultate la biblioteca IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova (Bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 165, Chișinău, MD-2004) și pe pagina web a ANACEC (www.anacip.md).

Rezumatul a fost expediat la 9 aprilie 2019

Secretar științific al Consiliului științific specializat:

dr. hab. șt. med., conf. univ.

ȚURCAN Svetlana

Conducător științific:

dr. hab. șt. med., conf. univ.

CUROCICHIN Ghenadie

Consultant științific:

dr. hab. șt. med., prof. univ., Om Emerit

VOVC Victor

Autor:

LUPU Lilia

REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea și importanța problemei. Menținerea și fortificarea stării de sănătate a generației tinere este o sarcină primordială și constituie o preocupare majoră, plasată în centrul politicilor în domeniul sănătății, la nivel mondial, regional și local [1-3]. Tinerii reprezintă un grup din populație cu vârste cuprinse între 15 și 29 ani, ce constituie 1,8 miliarde (24,0%) din totalul populației de pe glob [4]. Populația tânără în Republica Moldova, conform datelor Biroului Național de Statistică (estimate la 1 ianuarie 2017), constituia 970,3 mii, ponderea tinerilor în totalul populației fiind de 27,3% [5]. În Republica Moldova, 18,3% din tineri sunt încadrați în procesul de educație și pregătire profesională în instituțiile de învățământ superior [6].

Evaluarea stării de sănătate a tineretului studios cu valori și priorități în viață diferite de alte categorii de populație se află în centrul atenției cercetătorilor. Relevanța problemei, care abordează starea sănătății studenților, se confirmă și prin numărul crescând de publicații în baza de date Springer, de la 1264 în anul 1998 la 9481 în 2011 [7]. Cercetările științifico-practice efectuate și, în mod special cele consacrate stării de sănătate a studenților medici, se focalizează asupra unor aspecte separate a sănătății, fiind acordată o mai puțină atenție evaluării multidimensionale a acesteea. Pe baza rezultatelor cercetării din diferite domenii, s-a ajuns la consens asupra faptului că sănătatea are determinante multiple. De aceea, evaluarea multidimensională din punct de vedere fizic, mintal și social constituie momentul-cheie în activitatea medicului de familie. Analiza datelor din literatura accesibilă denotă, că studenții mediciniști autohtoni sunt unul din cel mai puțin studiate grupuri de populație. În aceste condiții crește rolul monitorizării stării de sănătate a tineretului studios, în special, a studenților medici.

Descrierea situației în domeniu și identificarea problemelor de cercetare

Tinerii preponderent (79,2%) își apreciază starea de sănătate ca fiind una bună sau foarte bună, și doar 1,9% o consideră rea sau foarte rea. Perceperea pozitivă a stării de sănătate se reduce odată cu înaintarea în vârstă, de la 88,9%, în cazul tinerilor în vârstă de 14 - 19 ani, până la 69,2% pentru cei cu vârsta de 30 - 34 ani [8].

O analiză cronologică a datelor publicate ne-a permis să stabilim nivelul stării de sănătatea fizică a tineretului studios, care în deceniul dintre anii 1998 și 2008 atestă o creștere a incidenței morbidității în lume cu 35,0% [9]. Complexitatea schimbărilor mediului academic pe durata studiilor influențează sănătatea tinerilor. Шеметова Г.Н. și coaut. afirmă că la absolvirea unei instituții superioare de învățământ numai 20,0% din studenți sunt practic sănătoși, iar rata de creștere a afecțiunilor cronice pe parcursul anilor de studii constituie 73,2% [10]. Din publicațiile analizate se observă că tinerii din diferite țări au un indice al morbidității somatice de la 2,7% la

96,0% și un spectru aproximativ similar de patologii mai frecvent întâlnite. Prin urmare, este de remarcat faptul că, în populația de studenți medici predomină patologia aparatului locomotor, bolile analizatorului vizual, tractului digestiv, aparatului genito-urinar cu o amplasare diferită în structura morbidității, variind de la caz la caz.

O altă componentă esențială a sănătății este sănătatea mintală. Se presupune că fiecare a patra persoană, într-o anumită perioadă a vieții, va înfrunta o problemă de sănătate mintală, iar povara tulburărilor psihice va ajunge la 15,0% în 2020 [11]. Printre tineri, aproximativ 35,0% din femei și 20,0% dintre bărbați suferă de probleme psihologice [12]. Învățământul superior influențează asupra dezvoltării personalității și psihicului uman. Conform datelor OMS, la nivel mondial, la tinerii cu vârste cuprinse între 10-24 ani una din principalele probleme care duc la zile pierdute din cauza incapacității de muncă au fost tulburările neuro-psihiatrice (45,0%) [13]. Evaluarea sănătății mintale la tineri a stabilit prezența fenomenelor psihologice nefavorabile la 30,0% din studenții canadieni, la peste 50,0% dintre studenții din SUA, la 53,0% dintre studenții din Australia și la 41,9% dintre studenții malaezieni [14]. În Europa, cca 30% dintre studenții medici suferă de depresie sau anxietate [15], iar în Moldova rata fenomenelor depresive înregistrate la etapa inițială a formării profesionale la studenții medicinisti constituie 44,3% [16].

Cele expuse subliniază importanța medico-socială a evaluării stării de sănătate în aspect multidimensional a studenților din instituțiile superioare de învățământ, și în special a studenților medici și constituie un argument important de efectuare a unor cercetări științifice suplimentare pentru elaborarea unor programe de conduită și profilaxie la contingentul dat.

Scopul studiului a fost evaluarea stării de sănătate a studenților medici, în perioada anilor de studii, în aspect multidimensional (fizic, mintal, social) pentru elaborarea măsurilor profilactice, de menținere și promovare a sănătății la tineretul studios.

Obiectivele cercetării.

1. Estimarea stării de sănătate fizică a studenților anului I și la același contingent de studenți la anul V, în baza examenului fizic standard și evaluarea sănătății mintale prin determinarea nivelului anxietății și măsurarea severității depresiei autoraportare la studenții din anul I și anul V.
2. Evaluarea autoaprecierii stării de sănătate (fizică și mintală) și calității vieții tinerilor din anul I și anul V.
3. Aprecierea unor parametri socio-demografici în calitate de determinantă a stării de sănătate.
4. Analiza comparativă a parametrilor de sănătate în cohorta studiată în funcție de specialitatea aleasă.

5. Elaborarea măsurilor profilactice și recomandărilor de menținere și promovare a sănătății a tineretului studios în baza rezultatelor studiului.

Metodologia cercetării științifice. Studiul realizat a fost unul de cohortă, prospectiv, observațional. În cercetare pentru a obține date omogene și comparabile au fost utilizate următoarele metode de cercetare: istorică, epidemiologic-descriptivă, clinică și statistică.

Noutatea și originalitatea științifică. În această lucrare se propune o abordare de evaluare a stării de sănătate în aspect multidimensional a tinerilor în baza cohorței de viitori medici, fiind elucidate particularitățile sănătății fizice și mintale obiective și autopercepute. În premieră, studiul justifică științific oportunitatea evaluării dinamicii stării de sănătate a studenților de la anul I la anul V, întru depistarea spectrului maladiilor și frecvenței acestora în rândul tinerilor pe parcursul anilor de studii universitare. Confruntarea datelor obiective și subiective, obținute în lucrare, au permis identificarea patologiilor ce solicită optimizarea conduitei și trasarea măsurilor de prevenție, în special în vederea minimalizării influenței mediului academic asupra stării de sănătate a viitorilor medici.

Originalitatea lucrării este asigurată prin utilizarea în complex a unei serii de abordări metodologice în aprecierea stării de sănătate a studenților medici.

Problema științifică importantă soluționată în lucrare. S-au obținut informații noi cu privire la starea sănătății populației tinere, utilizând abordarea bio-psiho-socială. Urmare a aprecierii multidimensionale (fizic, mintal, social) a stării de sănătate a fost estimat impactul diferitor determinante asupra sănătății la studenți. Rezultatele lucrării argumentează necesitatea intervențiilor timpurii de profilaxie și elaborarea măsurilor de modificări instituționale în sensul promovării sănătății la tineretul studios.

Semnificația teoretică. Rezultatele obținute au permis caracterizarea multidimensională a stării de sănătate a tinerilor în dinamică, pe durata perioadei de formare profesională și confirmă postulatul de interdependență strânsă a sănătății somatice și mintale. Datele expuse în studiul actual argumentează cercetările ulterioare aprofundate a sănătății tinerilor din diferite grupuri academice și sociale în scopul definitivării conceptului de evaluare a sănătății în acest grup de populație la nivel de țară.

Valoarea aplicativă a lucrării. Rezultatele studiului au fost aprobate ca valoare științifică și implementate în activitatea secției sănătate studenți/rezidenți a IMSP Clinica Universitară de Asistență Medicală Primară a USMF „Nicolae Testemițanu”. În baza rezultatelor cercetării în cauză a fost implementat programul de alimentație sănătoasă în dependență de maladie și riscurile de sănătate; organizat serviciul psihologic pentru acordarea asistenței specializate tinerilor în cadrul IMSP Clinica Universitară de AMP; implementat cursul introductiv universitar

„Promovarea sănătății tinerilor – deziderat impotrânt în pregătirea profesională a viitorilor medici”; creat Centrul de Consiliere și Ghidare în Carieră în cadrul IP USMF „Nicolae Testemițanu”.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere:

1. Caracteristica evoluției nivelului morbidității prin patologii somatice cronice la studenții medici.
2. Evaluarea fenomenelor de anxietate și depresie la debutul studiilor și în dinamică.
3. Calitatea vieții autoraportate la persoanele somatic sănătoase și în lipsa anxietății și depresiei și la persoanele cu modificări în statutul somatic și mintal.
4. Caracteristica parametrilor socio-demografici în calitate de determinanți ai stării de sănătate.

Aprobarea rezultatelor științifice. Rezultatele studiului au fost prezentate și discutate în cadrul următoarelor foruri științifice naționale și internaționale: Conferința științifică anuală a cadrelor științifico-didactice, doctoranzilor, studenților și rezidenților IP USMF „Nicolae Testemițanu” (Chișinău, 2013; 2016); Congresul Internațional pentru Studenți și Tineri Medici „MedEspera”, (Chișinău, 2014; 2016); Conferința științifico-practică Națională cu participare Internațională „Sănătatea ocupațională: probleme și realizări” (Chișinău, 2014); Conferința științifico-practică Națională cu participare Internațională „Probleme actuale ale prevenirii și controlului bolilor netransmisibile” (Chișinău, 2015); Conferința științifico-practică Națională cu participare Internațională „Promovarea sănătății - o prioritate a sănătății publice” (Orhei, 2016); 55 th National Congress of Cardiology (Sinaia, 2016), Congresul al 17-lea Național de Medicină Internă (Călimănești-Căciulata, 2017); Congresul Național al Asociației Române pentru Educație Pediatrică în medicina de familie (Poiana Brașov, 2019).

Teza a fost discutată și aprobată la ședința catedrei Medicină de Familie a IP USMF „Nicolae Testemițanu” din 14.06.2018 (proces verbal nr.14) și la ședința Seminarului Științific de profil din 01.10.2018 (proces verbal nr. 4).

Publicații la tema tezei. Postulatele de bază ale studiului au fost reflectate în 16 lucrări științifice publicate în reviste naționale și internaționale, dintre care 7 în reviste recenzate, 3 dintre publicațiile menționate sunt fără coautori.

Volumul și structura tezei. Lucrarea este expusă pe 114 pagini de text de bază, procesate la calculator și este constituită din: rezumatele în limba română, rusă și engleză, lista abrevierilor, introducere, 5 capitole. Compartimentul de bază al tezei se încheie cu concluzii generale și recomandări practice, bibliografie cu 228 surse. Materialul iconografic al tezei include 34 tabele, 21 figuri, 8 anexe.

Cuvinte-cheie: studenți medici, sănătate fizică, sănătate mintală, anxietate, depresie, sănătatea subiectivă, calitatea vieții.

CONȚINUTUL TEZEI

În „**Introducere**” sunt prezentate reperele conceptuale: actualitatea și importanța lucrării, sunt trasate scopul și obiectivele studiului, se indică noutatea și originalitatea științifică, importanța teoretică, valoarea aplicativă a rezultatelor obținute și sumarul compartimentelor tezei.

1. VIZIUNI CONTEMPORANE ASUPRA STĂRII DE SĂNĂTATE A TINERETULUI STUDIOS

Acest capitol prezintă o descriere a problemei de cercetare în contextul contemporan de abordare, dezvăluind starea de sănătate fizică și mintală a tineretului studios, în special a studenților medici, din diferite țări și etape de studii. Un alt aspect elucidat este starea de sănătate subiectivă autoraportată și calitatea vieții ce contribuie la nivelul reușitei în pregătirea profesională a tinerilor pe plan mondial.

Analiza lucrărilor de specialitate publicate a evidențiat necesitatea implementării examenului medical complex la admitere și în dinamică pe perioada studiilor, pentru depistarea precoce a stărilor premorbide și maladiilor cronice existente, cu scop de a elabora un plan individual, axat pe pacient, de profilaxie, evidență și tratament.

2. MATERIALUL ȘI METODELE DE CERCETARE

2.1. Caracteristica generală a cercetării și design-ul studiului

Cercetarea s-a desfășurat la catedra Medicină de familie, laboratorul de genetică și realizat în baza secției sănătate studenți/rezidenți din cadrul IMSP Clinica Universitară de Asistență Medicală Primară a USMF „Nicolae Testemițanu” în perioada anilor 2011 - 2015.

Studiul a fost de tip cohortă, prospectiv, observațional, realizat pe 704 studenți de la IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, admiși la studii în anul 2011 (Facultatea Medicină Nr.1, Farmacie, Stomatologie și specialitatea Sănătate Publică). Studiul a fost îndeplinit în două etape. Prima etapă de cercetare a fost realizată în lunile septembrie - noiembrie a anului 2011 (punctul I.I de evaluare), a doua etapă la același contingent de studenți în lunile septembrie - noiembrie a anului 2015 (punctul I.V de evaluare). Cercetarea a fost aprobată de către Comitetul de Etică a Cercetării din Universitate (ședința din 20.11.2011).

Criteriile de includere în studiu: studenți autohtoni ai IP USMF „Nicolae Testemițanu”; vârsta 17-30 ani; sexul - ambele.

Criterii de excludere din acest studiu au servit următoarele condiții: studenți de peste hotare ai IP USMF „Nicolae Testemițanu”; refuzul studentului de a participa la studiu; aflarea studentului la momentul efectuării examenului medical, în concediu academic.

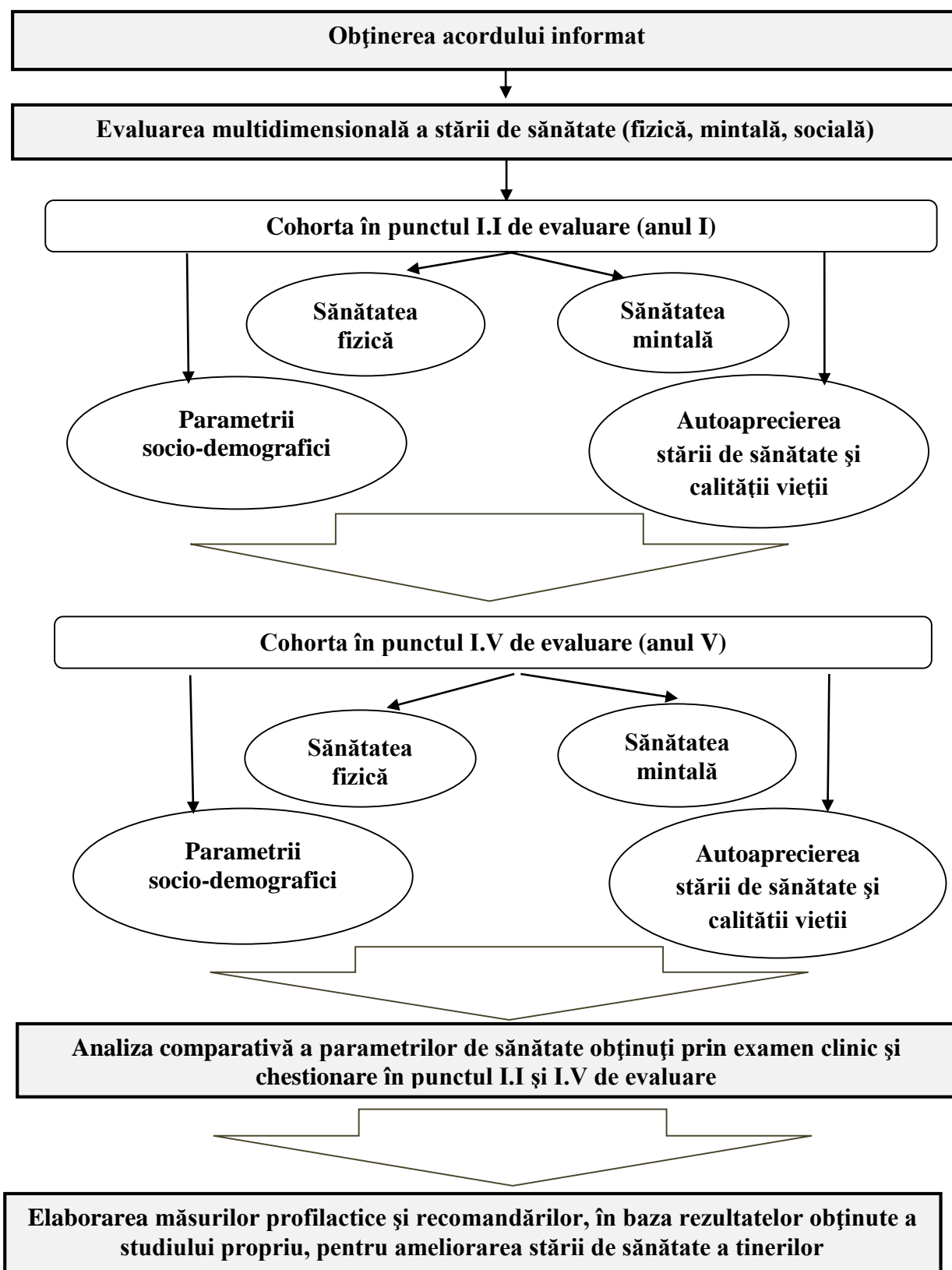


Figura 1. Design-ul studiului

2.2. Caracteristica cohorței de cercetare

Pornind de la scopul și obiectivele enunțate și în urma aplicării criteriilor enumerate mai sus a fost formată cohorța de cercetare (Figura 2).

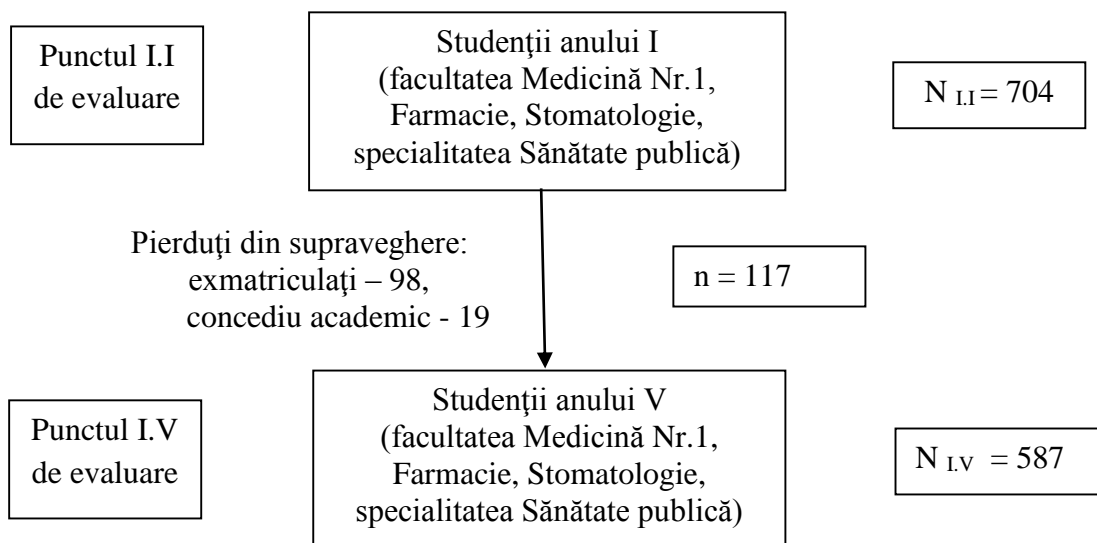


Figura 2. Cohorța supravegheată

Cohorța a fost constituită din 704 studenți de la toate facultățile Universității: Medicină Nr.1 - 466, Stomatologie - 97, Farmacie – 91, specialitatea Sănătate publică - 50.

2.3. Programe și metode de examinare. Design-ul cercetării a cuprins starea de sănătate fizică, mintală și socială. Starea de sănătate fizică a fost evaluată prin examenul fizic standard, sănătatea mintală prin aplicarea instrumentelor de apreciere a anxietății (chestionarul Spielberger), a depresiei (Testul Beck - forma scurtă) și cea socială cu chestionarul STEPS OMS (instrument pentru supravegherea factorilor de risc ai maladiilor cronice) partea generală și STEP 1 „Informația demografică”. Determinarea severității simptomelor resimțite subiectiv, prin acuze somatice și mintale, precum și calitatea vieții au fost realizate cu utilizarea chestionarului SF-36v2. Setul de chestionare se distribuie respondentului, care îl completează, fără implicarea persoanei ce realizează chestionarea.

2.4. Metodele de prelucrare statistică a rezultatelor studiului. Datele au fost prelucrate statistic cu ajutorul programelor Microsoft Excel, Statistica v 6.0 și limbajul de programare R. Parametrii statistici au fost reprezentați în formă de valoarea mediei aritmetice sau mediana cu deviația standard, $M \pm DS$. Parametrii precum sex, vârsta, localitatea de origine, angajarea în câmpul muncii au fost prezentați prin frecvențe. Analiza distribuției normale a parametrilor studiați s-a efectuat prin estimarea criteriului χ^2 , cu pragul de semnificație pentru valoarea $p \leq 0,05$, prin estimarea coeficientului de asimetrie (Skewness). Valoarea pozitivă a coeficientului de asimetrie denotă

asimetria de dreapta, spre valori mai mari ale parametrului studiat; valoarea negativă - asimetrie de stânga, respectiv, tendința spre valori mai mici.

3. EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE ÎN ASPECT MULTIDIMENSIONAL LA STUDENȚII ANULUI I (COHORTA ÎN PUNCTUL I.I DE EVALUARE)

3.1 Aprecierea stării de sănătate fizică în punctul I.I de evaluare

În studiul actual din totalul de 704 persoane, care au format cohorta de cercetare 71,31% au fost femei. Majoritatea persoanelor au avut vârsta de $19,0 \pm 1,6$ ani, cu interval de la 17 la 30 ani, cota celor de 19 ani fiind 54,12%.

Evaluarea componentei fizice a sănătății a stabilit o cotă de 64,92% persoane cu patologii somatice cronice depistate prin metode clinice (grupul „bolnavi”), din ei 77,02% au fost femei. În funcție de facultate studiul efectuat a depistat rate înalte de prezență a maladiilor cronice la studenții stomatologi - 70,10% și la cei de la specialitatea Sănătate publică - 70,00%, urmați de cei de la Medicină Nr.1 cu 63,73% și Farmacie cu 62,64%. Raportul dintre subiecții „bolnavi” și cei „sănătoși” demonstrează prevalența celor „bolnavi”. Ponderea lor în cadrul fiecărei grupe pe facultăți denotă variația între 62,60 și 70,1%, în mediu fiind 66,62%, adică 2/3.

Investigarea fizică standard a permis să stabilim structura și frecvența maladiilor în rândul studenților mediciști. Patologia depistată la tineri la debutul perioadei de formare profesională este condiționată de factorii specifici acestei perioade de trecere de la adolescență la adultul tânăr. Rezultatele cercetării au evidențiat faptul că în structura morbidității la studenții anului I, conform Clasificării Internaționale a Maladiilor (revizuirea X, 01.07.2002) predomină bolile ochiului și anexelor sale - 23,72%, patologia sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv - 22,16%, bolile aparatului genito-urinar - 12,07%, patologia sistemului nervos - 9,66%, bolile aparatului respirator - 9,52%, aparatului digestiv - 8,95% și bolile endocrine, de nutriție și metabolism - 6,25%. După entitățile nosologice în structura morbidității pe primul loc s-a plasat miopia - 22,3%, urmată de scolioza toraco-lombară - 16,34%, pielonefrita cronică - 7,1%, cefaleea „zisa de tensiune” - 6,69%, boala cronică a amigdalelor - 6,39%, gastrita cronică - 5,54%, acneea vulgaris - 3,98% și obezitatea, dorsalgiiile, fibroadenomatoza sânului a câte 2,41% fiecare. În rezultatul evaluării stării de sănătate somatice, la unii din examinați, s-au constatat mai multe patologii concomitente. Datele obținute atestă o rată mai mare a persoanelor cu o maladie decelabilă clinic - 59,96%. Cota tinerilor la care au fost depistate 2 patologii constituie 29,10%, 3 patologii - 7,66%, 4 și mai multe - 3,28%. Numărul maxim de patologii depistate la o persoană a fost cinci (la 4 persoane). Astfel, datele denotă că unul din trei subiecți are fie miopie, fie scolioză

sau ambele patologii împreună. Rezultatele obținute constituie o sursă importantă în managementul acestor patologii, care ar avea ca scop monitorizarea, evidența și analiza periodică a stării de sănătate.

3.2. Aprecierea stării de sănătate mintală în cohortă în punctul I.I de evaluare

S-au evaluat așa parametrii ai sănătății mintale ca: anxietatea și depresia. În cercetarea dată a fost evaluată anxietatea ca „Stare” ce caracterizează starea emoțională a subiectului „acum, în acest moment” și se modifică sub influența diferitor factori, spre deosebire de anxietatea ca „Trăsătură”, ce caracterizează trăsătura de personalitate a respondentului ”în general” și este relativ stabilă. Rezultatele obținute în urma analizei fenomenului de anxietate după nivelul de severitate relevă că la momentul examinării doar 5,18% din subiecți au demonstrat anxietate ca „Stare” ușoară, 46,4% caracterizându-se prin anxietate moderată și 48,4% severă, cu diferență statistic semnificativă. Caracteristicile nivelului de anxietate ca „Stare”, în funcție de sex, au relevat că jumătate dintre persoanele de sex masculin - 51,63% au înregistrat anxietate moderată, 39,13% - severă și 9,24% - ușoară. În același timp, jumătate dintre femei - 52,01% au raportat anxietate severă, 44,4% - moderată și 3,59% - ușoară. Asocierea nivelului de anxietate și sex a demonstrat o diferență statistic semnificativă ($p=0,0005$). Analiza graduală a fenomenelor de anxietate a stabilit că cel mai frecvent gradul sever de anxietate ca „Stare” a fost identificat la studenții de la specialitatea Sănătate publică (63,27%), urmați de cei de la Medicină Nr.1 (50,71%), Stomatologie și Farmacie (cca 40%). Totodată, la jumătate din studenții de la Farmacie (55,56%) și Stomatologie (50,0%) a fost apreciat un nivel moderat de anxietate. Cota persoanelor cu anxietate ușoară în cohorta cercetată a fost mică, variind de la 2,04% la studenții de la specialitatea Sănătate publică la 10,42% la cei de la Stomatologie. Este de notat că diferențele semnificative au fost determinate, în special, de subiecții de sex feminin, $p=0,03$.

Utilizând scala depresiei BDI-sf. s-a depistat că în cohortă, în punctul I.I de evaluare 52,14% de studenți au înregistrat semne de depresie. Din ei: 58,23% persoane au marcat o depresie ușoară, 37,35% - depresie medie și 4,41% - depresie severă. Din totalul persoanelor cu depresie 57,87% au fost de sex feminin, fără o asociere dintre nivelele depresiei și sexul subiecților ($p=0,97$). În funcție de facultate cea mai mare rată a persoanelor cu depresie a fost identificată la studenții de la specialitatea Sănătate publică (64,0%), urmați de cei de la Medicină Nr.1 (57,65%), Farmacie (41,57%) și Stomatologie (31,58%). Analiza graduală a depresiei a stabilit că proporția persoanelor cu depresie ușoară la fiecare din facultăți a variat până cca 46,0% din subiecții cu depresie. De asemenea, s-a constatat că la toate facultățile, cu excepția facultății de Stomatologie, sunt prezente persoane cu depresie severă (în total 15 persoane), cota lor nu este mai mare de 3,00%, însă, nu a fost stabilită asocierea dintre numărul subiecților cu anumit nivel de depresie și

facultate ($p=0,87$). Totodată, a fost stabilită lipsa asocierii statistice semnificative dintre facultăți pentru fiecare sex, masculin, respectiv, feminin.

3.3. Autoaprecierea stării de sănătate și calității vieții în cohortă în punctul I.I de evaluare

Cuantificarea parametrilor calității vieții reflectă satisfacția individului față de starea de sănătate proprie. Analiza calificatorilor autodeclarați de respondenți în chestionarul SF-36v2 a permis evaluarea autoaprecierii stării de sănătate fizică și mintală a celor din urmă. Valorile scalelor în cohortă, în punctul I.I de evaluare, au fost peste 50.00 puncte. Valorile medii ale „componentului sumar al sănătății fizice” (PCS) și „componentului sumar al sănătății mintale” (MCS) sunt mai mici decât media pe chestionar (43.70 ± 9.55 și 47.02 ± 11.29 , corespunzător), adică autoaprecierea sănătății fizice și mintale este sub nivelul mediu (50.00 puncte). Nivelele medii și erorile standardizate ale scalelor în funcție de sex denotă valori mai mari la bărbați comparativ cu femeile, iar diferențele observate sunt statistice semnificative ($p<0,01$). Deci, calitatea vieții la persoanele de sex masculin la anul I este mai înaltă comparativ cu persoanele de sex feminin. Analizând datele obținute s-a constatat că valorile medii ale „componentului sumar al sănătății fizice” au variat în funcție de facultate de la 40.31 ± 10.58 până la 44.12 ± 8.51 puncte fără diferențe semnificative, iar a „componentului sumare al sănătății mintale” de la 42.91 ± 10.93 la 49.75 ± 10.49 puncte cu diferențe semnificative între studenții de la Medicină Nr.1, Sănătate publică, Stomatologie. Așa dar, un nivel atât de jos a autoaprecierii stării de sănătate de către studenții anului I a fost posibil, determinat de factorii ce caracterizează perioada de adaptare: condiții noi de trai, relații interpersonale, etc

Evaluarea punctajului scalelor chestionarului SF-36v2, la persoanele cu și fără patologii somatice, a stabilit valori mai înalte la cei din urmă atât la „componentul sumar al sănătății fizice” PCS (42.74 ± 8.91 și 44.78 ± 8.44 , respectiv, $p<0,01$) și la „componentul sumar al sănătății mintale” MCS (45.85 ± 10.87 și 48.53 ± 10.31 , respectiv, $p<0,01$), cât și la fiecare scală separat. De asemenea, analiza datelor din chestionar la studenții cu anxietate și depresie separat, a stabilit valori mai joase la aceștia comparativ cu persoanele fără modificări la componentele date. PCS și MCS, la persoanele cu anxietate, au înregistrat următoarele valori 43.34 ± 8.33 și 46.46 ± 10.69 , respectiv, iar la persoanele fără anxietate PCS - 46.49 ± 10.99 și MCS - 52.60 ± 9.98 . Evaluarea parametrilor scalelor studenților cu depresie a stabilit valori ale PCS - 42.48 ± 8.84 și MCS - 42.94 ± 10.86 , la cei fără semne depresive PCS - 44.73 ± 8.38 și MCS - 50.98 ± 8.92 . Aceste date confirmă faptul că studenții fără modificări în statutul somatic și mintal au raportat o autoapreciere a stării de sănătate din punct de vedere fizic și cel mintal mai înaltă, ce confirmă o calitate a vieții mai bună și un potențial mai mare de a îndeplini sarcinile cotidiene.

3.4. Parametrii socio-demografici în calitate de determinanți ai stării de sănătate a tinerilor în cohortă în punctul I.I de evaluare

În studiul actual am considerat important, din punct de vedere medico-social, să evaluăm unii din parametrii socio-demografici (vârstă, sex, angajat în câmpul muncii, statut marital, localitatea de proveniență) ai determinantei de sănătate. La anul I (punctul I.I de evaluare) 69,27% studenți au fost din localitățile rurale și 30,73% din cele urbane. Vârsta medie printre tinerii de ambele origini nu este semnificativ diferită, fiind $19,6 \pm 1,6$ ani. Cca 16,02% de respondenți din localitățile rurale au fost bărbați, 96,10% necăsătoriți, 91,99% neangajați în câmpul muncii, 36,55% s-au calificat ca „sănătoși” somatic. Studenții din localitățile urbane 35,94% au fost bărbați, 96,31% necăsătoriți, 91,24% neangajați în câmpul muncii, grupul „sănătoși” somatic constituia 31,80%. Asocierea dintre sănătatea somatică și originea persoanelor nu a fost semnificativă ($p=0,257$).

Asocierea dintre originea subiecților și nivelele anxietății ca „Stare” a fost stabilită aproape de pragul de semnificație statistică ($p=0,058$). Persoanele de origine rurală au avut nivelele de anxietate semnificativ mai înalte (49.57 ± 17.23) decât cele de origine urbană (46.47 ± 15.88), fapt ce poate fi explicat prin schimbarea anturajului și modului de trai a indivizilor respectivi ($p=0,03$). Însă, nu a fost stabilită asocierea dintre acești parametri pentru subiecții de sex masculin sau feminin ($p=0,159$ și $p=0,345$, respectiv). Analiza comparativă a ponderii subiecților de origine rurală și cea urbană, la diverse facultăți, nu a demonstrat asocierea cu nivelele anxietății ca „Stare”.

S-a observat o pondere mai mică a cazurilor de depresie (47,72%) la subiecții de origine urbană, pe când la cei de origine rurală aceasta este mai mare (53,03%), însă nu a fost stabilită asocierea semnificativă dintre originea subiecților și lipsa/prezența depresiei ($p=0,242$). Similar, repartizarea valorilor după gradele de severitate a depresiei nu a demonstrat existența asocierii cu locul de trai a subiecților ($p=0,105$). Astfel, la studenții de origine urbană cota persoanelor cu depresie ușoară a constituit 24,40%, moderată - 22,30 și severă - 1,0%. Cei de origine rurală 31,70% au declarat depresie ușoară, 18,70% - moderată și 2,70% - severă. De asemenea, nu a fost posibil de a stabili asociere semnificativă dintre depresie și originea subiecților în cadrul fiecărei din facultăți. Un alt parametru evaluat - autoaprecierea calității vieții, a fost mai înaltă la subiecții de origine urbană, caracterizată prin valorile medii mai mari a scalelor chestionarului SF-36v2. Așadar, analiza datelor primare, privind localitatea de proveniență, a stabilit că între subgrupa celor de origine rurală și urbană nu au fost evidențiate diferențe semnificative după parametrii: vârsta, sănătatea fizică și mintală autoraportată.

Analiza rezultatelor chestionării la compartimentul statutului marital a stabilit că 96,02% erau necăsătoriți deoarece, majoritatea studenților anului I au fost admiși la facultate în anul

absolvirii liceului. Din aceștia la 64,84% au fost depistate patologii somatice, iar prezența simptomelor depresive a fost notificată la 48,30%. Din persoanele căsătorite 66,67% au fost depistate cu patologii somatice cronice și 45,83% au declarat prezența simptomelor de depresie. În cadrul studiului actual, între subgrupa subiecților căsătoriți și necăsătoriți s-au observat diferențe semnificative doar pentru parametrul vârstă. Astfel, subiecții căsătoriți au avut vârsta medie $22,33 \pm 2,66$ ani, pe când cei necăsătoriți au avut vârsta medie $19,48 \pm 1,46$ ani.

Un alt parametru socio-demografic, cu un impact asupra stării de sănătate, evaluat în cadrul studiului, a fost statutul de angajat în câmpul muncii. Din totalul de 704 respondenți doar 0,08% persoane erau angajați la momentul derulării cercetării. Între subgrupa subiecților angajați și neangajați în câmpul muncii s-au observat diferențe semnificative doar pentru parametrul vârstă. Astfel, subiecții angajați în câmpul muncii au avut vârsta medie $21,30 \pm 2,36$ ani, pe când cei neangajați - $19,43 \pm 1,42$ ani.

4. EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE ÎN ASPECT MULTIDIMENSIONAL LA STUDENȚII ANULUI V (COHORTA ÎN PUNCTUL I.V DE EVALUARE)

4.1. Aprecierea stării de sănătate fizică în cohortă în punctul I.V de evaluare

În continuarea studiului longitudinal s-a desfășurat a doua etapă de cercetare în lunile septembrie-noiembrie 2015. Cohorta în punctul I.V de evaluare a inclus 587 de persoane din anul V și a reprezentat majoritatea subiecților care s-au întâlnit și la anul I. Vârsta media a cohorței în punctul I.V de evaluare a fost $23,00 \pm 1,66$ ani, cota celor de 23 ani fiind 48,04%, 21-22 ani de 25,72% și celor de 24-32 ani de 26,24%.

Examenul clinic al persoanelor din anul V a conturat două grupe: „sănătoși” constituit din 19,42% studenți, dintre ei 51,75% femei și grupul „bolnavi” care a înrunit 80,58% studenți, din ei 76,74% femei. Raportul dintre subiecții „bolnavi” și cei „sănătoși” demonstrează prevalența celor „bolnavi”. Ponderea grupului „bolnavi” în cadrul fiecărei grupe pe facultăți denotă variația între 80,50% și 84,80%, în mediu fiind 82,12%, adică patru din cinci subiecți. Studiul efectuat a depistat rate mai înalte de prezență a maladiilor cronice - 83,91% la studenții stomatologi și 84,85% la cei de la specialitatea Sănătate publică, urmați de cei de la Farmacie cu 80,49% și Medicină Nr.1 cu 79,59%. O analiză detaliată a spectrului de maladii cronice la studenții anului V a permis structurarea lor după clasele de patologii. Pe primul loc s-au plasat bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, fiind depistate la 22,36% persoane, urmate de patologia ochiului și anexelor sale la 18,56% studenți, bolile aparatului respirator la 14,66% persoane, aparatului digestiv la 11,86% persoane, aparatului genito-urinar - 9,42%, bolile

endocrine, de nutriție și metabolism - 8,77%, sistemului nervos - 4,25% persoane. Analiza succesivă a entităților nosologice a stabilit că în clasa bolile ochiului și anexelor sale, printre studenții anului V, predomină miopia cu 16,12%, în grupul bolilor sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv - scolioza toraco-lombară cu 19,02%. În structura patologiilor aparatului genito-urinar cota mai mare este prezentă prin pielonefrita cronică cu 4,62%, în bolile sistemului nervos - cefaleea „zisa de tensiune” - 2,08%. De asemenea, a fost evidențiat faptul că una din cele mai frecvente patologii s-a dovedit a fi scolioza (18,77%), urmată de miopie (15,91%), boala cronică a amigdalelor (9,03%). Astfel, după stratificarea patologiilor în interiorul claselor de patologii conform CIM X, am constatat, că aceste maladii au fost întâlnite cu o frecvență variabilă de la 0,09% până la 18,77% (în ordine crescândă a % de maladii întâlnite). În cohortă în punctul I.V de evaluare, la 56,56% persoane au fost înregistrate maladii concomitente. Din acestea: la 29,81% studenți a fost depistată - 1 maladie, la 32,77% - 2, la 22,20% - 3, iar la 15,22% - 4 și mai multe patologii. Compararea combinațiilor de patologii la subiecți a demonstrat că cele mai frecvente au fost miopia și scolioza (23 de cazuri - 4,86%). Două persoane au avut opt patologii depistate concomitent, trei persoane - câte șapte, iar opt subiecți - 6 maladii.

4.2 Aprecierea stării de sănătate mintală în cohortă în punctul I.V de evaluare

Evaluarea anxietății la studenții anului V, după nivelul de severitate, a stabilit o cotă a subiecților ce au demonstrat anxietate ca „Stare” ușoară de 16,61%, majoritatea, totuși, caracterizându-se prin anxietate moderată - 57,88%, iar cota celor cu anxietate severă este de 25,5%. Conform rezultatelor evaluării severității simptomelor de anxietate, în dependență de sex, a fost depistat un nivel moderat de anxietate ca „Stare” la 56,44% bărbați și 58,43% femei, ce constituie aproximativ 1/2 din examinați. Printre persoanele de sex masculin 26,38% au declarat anxietate ușoară și 17,18% - severă. În același timp, 28,74% femei au raportat un nivel de anxietate severă și numai 12,83% - ușoară. Cota subiecților, după diferite nivele de anxietate, a demonstrat existența diferențelor statistic semnificative dependente de sex $p=0,0005$. În funcție de facultate, cel mai frecvent, nivelul sever de anxietate a fost identificat la studenții de la specialitatea Sănătate publică (36,36%), urmați de cei de la Medicină Nr.1 (26,01%), Farmacie (24,39%), Stomatologie (18,39%). Asocierea dintre facultatea la care își făceau studiile subiecții și nivelul anxietății ca „Stare” nu a fost depistată ($p>0,05$). Asocierea dintre sexul și nivelul de anxietate a fost semnificativă doar în cadrul facultății de Medicină Nr.1 ($p=0,001$).

Un alt reper în evaluarea stării de sănătate mintală a viitorilor medici a fost aprecierea prezenței fenomenelor depresive la studenții anului V. Din 587 de respondenți care au completat chestionarele de evaluare a depresiei BDI-sf 26,23% de studenți au înregistrat semne de depresie. Cuantificarea nivelului depresiei a evidențiat că la momentul examinării cca două treimi din

respondenții cu semne depresive - 68,83% au marcat o depresie ușoară, 27,92% - depresie medie și 3,25% - depresie severă. Printre studenții anului V -79,88% persoane care au raportat simptome de depresie, au fost femei. S-a observat că la bărbați cota subiecților cu semne de depresie severă a fost mai mare decât la femei (6,45% și 2,44%, corespunzător). Pe de altă parte, mai puține femei s-au caracterizat prin semne ușoare de depresie comparativ cu bărbații (68,29% și 70,97%, respectiv). Cota persoanelor cu depresie moderată la femei a fost de 29,27% și 22,58% la bărbați. La evaluarea semnelor de depresie s-a observat lipsa asocierii dintre nivelele depresiei și sexul subiecților ($p=0,34$). O analiză ulterioară a asocierii nivelului depresiei pe facultăți a stabilit o rată a persoanelor cu semne depresive la specialitatea Sănătate publică de 42,4%, la Medicină Nr.1 - 27,4%, la Stomatologie - 21,2% și la Farmacie - 19,5%. Proporția persoanelor cu depresie ușoară la fiecare din facultăți a variat de la 64,29% (Sănătate publică) până la 87,50% (Farmacie) din subiecții cu depresie. La toate facultățile, cu excepția specialității Sănătate Publică, au fost identificate persoanele cu depresie severă (total 5 subiecți). Aplicând testul exact Fisher, nu a fost posibil de a stabili asocierea dintre facultatea la care studiau respondenții și nivelul depresiei, cât și asocieri dintre nivelul depresiei în funcție de sex și facultate.

4.3. Autoaprecierea stării de sănătate și calității vieții în cohortă în punctul I.V de evaluare

Cuantificarea valorilor scalelor chestionarului SF-36v2 a identificat valori medii a scalelor peste pragul de 50.00 puncte. Valorile medii ale „componentului sumar al sănătății fizice” nu au fost mai mari de 50.00 puncte, sugerând, că în autoaprecierea stării de sănătate studentul este ghidat, în primul rând, de starea fizică. Însă, autoaprecierea stării de sănătate mintală a crescut peste valoarea prag (51.89 puncte), posibil, pe contul activității intelectuale exercitate de studenți pe parcursul a 4 ani. Analiza calității vieții în funcție de sex a stabilit că toate valorile indicilor scalelor sunt mai mari pentru sexul masculin, însă aceste diferențe nu sunt semnificative pentru scalele PF, RP și RE. Aceste scale caracterizează limitarea funcționalității fizice și emoționale la îndeplinirea activităților cotidiene, ce presupune că studenții de sex masculin și feminin, în măsură egală, s-au adaptat la condițiile mediului academic pe perioada anilor I - V. Evaluarea nivelului calității vieții la studenții de la diferite facultăți a determinat că parametrul „componentul sumar al sănătății fizice” (PCS) nu a prezentat valori statistic asociate cu facultatea la care își făceau studiile subiecții. În același timp, valoarea declarată a „componentului sumar al sănătății mintale” (MCS) la studenții de la toate facultățile a fost peste 50.00 puncte, ce presupune o adaptare în timp la stresul psiho-emoțional din mediul academic și o autoapreciere a calității vieții legată de sănătatea mintală mai înaltă. Cuantificarea punctajului scalelor chestionarului SF-36v2 la persoanele cu patologii somatice cronice a stabilit valori mai joase comparativ cu cei fără patologii atât la „componentul sumar al sănătății fizice” PCS (44.73 ± 9.63 și 46.33 ± 8.84 , respectiv) și la

„componentul sumar al sănătății mintale” MCS (51.65 ± 9.23 și 52.87 ± 7.79 , respectiv), cât și la fiecare scală a chestionarului separat. Analiza indicilor scalelor din chestionar, la studenții care au declarat semne de anxietate sau depresie, a stabilit valori mai joase la aceștea comparativ cu persoanele fără modificări în statutul mintal. Valorile PCS și MCS la persoanele cu anxietate a fost 44.43 ± 9.79 și 50.63 ± 8.99 , respectiv, iar la persoanele fără anxietate PCS - 48.13 ± 7.13 și MCS - 58.18 ± 5.60 , respectiv. Evaluarea parametrilor scalelor studenților cu depresie a stabilit valori ale PCS - 44.39 ± 9.39 și MCS - 49.18 ± 8.87 , la cei fără semne depresive PCS - 46.00 ± 9.59 și MCS - 55.90 ± 7.51 . Aceste constatări, de comun cu rate ridicate de patologii somatice și prezență a semnelor de anxietate și depresie, depistate obiectiv la studenții medici, confirmă faptul că studenții fără modificări în statutul somatic și mintal au o autoapreciere a stării de sănătate din punct de vedere fizic și cel mintal mai înaltă, deci și o calitate a vieții mai bună.

4.4. Parametrii socio-demografici în calitate de determinanți ai stării de sănătate a tinerilor din cohortă în punctul I.V de evaluare

La studenții anului I am evaluat starea de sănătate în dependență de localitatea de proveniență (urban/rural), iar la anul V am considerat oportun să evaluăm după locul de trai (cămin/acasă). Cohorta în punctul I.V de evaluare a fost reprezentată de 61,88% de subiecți care au locuit în cămin. Dintre aceștea 81,8% suportau maladii somatice cronice, 26,2% aveau statut de angajat în câmpul muncii, 75,9% nu erau căsătoriți. Printre persoanele cu loc de domiciliu acasă (38,1%) cota celor cu maladii somatice a constituit 78,9%, a persoanelor cu statut de angajat 21,1%, iar a celor necăsătoriți 71,3%. Vârsta medie printre tinerii cu diferit loc de trai nu s-a diferențiat semnificativ. Totodată, nu a fost demonstrată diferența semnificativă între ceilalți parametri socio-demografici. Analiza sănătății mintale la subiecții din anul V a constatat că studenții ce locuiau în cămin au marcat valori mai mari a anxietății ca „Stare” (39.55 ± 9.68) comparativ cu cei cu locul de domiciliu acasă (38.60 ± 10.10), însă fără diferență statistic semnificativă ($p=0,26$). Nu s-a demonstrat asocierea dintre locul de trai a subiecților și nivelele de anxietate ca „Stare” ($p=0,34$). Analiza depresiei la subiecții anului V cu diferit loc de trai a stabilit că valorile chestionarului Beck au variat de la 0 până la 24 puncte, fără asociere cu locul de trai ($p=0,731$). Evaluarea graduală a fenomenului dat a stabilit o cotă de 17,9% de depresie ușoară, 7,4% moderată și 0,6% severă la studenții cu loc de trai în cămin. La persoanele cu loc de trai acasă această cotă a constituit 18,3%, 7,1% și 1,4%, respectiv. Repartizarea valorilor după gradele de depresie nu a demonstrat existența asocierii cu locul de trai a subiecților ($p=0,791$). Analiza datelor primare, privind locul de trai, a stabilit că între subgrupele celor care locuiau acasă sau în cămin nu au fost evidențiate diferențe semnificative după parametrii vârstă, sănătatea fizică și mintală autoraportată. Vârsta medie a subiecților domiciliați acasă a fost $23,42 \pm 1,63$ ani,

parametrul de sănătate fizică - 45.50 ± 9.64 , iar parametrul de sănătate mintală - 51.75 ± 9.97 . Cei care locuiau la cămin au avut vârsta medie $23,38 \pm 1,68$ ani, parametrul de sănătate fizică autoraportat - 44.76 ± 9.41 , iar parametrul de sănătate mintală auto-raportat - 51.97 ± 8.30 .

Analiza rezultatelor chestionării la compartimentul statutului marital a stabilit că 25,68% erau căsătoriți, din ei la 80,00% au fost depistate patologii somatice, iar prezența simptomelor depresive a fost notificată la 60,00% de persoane. Din persoanele necăsătorite 80,87% au fost depistate cu patologii cronice și 59,44% au declarat prezența simptomelor de depresie.

Un alt parametru socio-demografic cu un impact asupra stării de sănătate, evaluat în cadrul studiului a fost statutul de angajat în câmpul muncii. Din totalul de 585 respondenți doar 24,28% erau angajați la momentul derulării cercetării. Din ei 66,9% locuiau la cămin, 24,82% nu au înregistrat patologii somatice, 41,13% nu au prezentat simptome depresive. Între subgrupa subiecților angajați și neangajați în câmpul muncii a fost observată asocierea semnificativă doar cu sexul subiecților și statutul lor marital. Astfel, persoanele căsătorite, având necesitatea unui suport financiar mai mare, drept sursă de venit suplimentar le-a servit un post de muncă prin cumul.

5. EVOLUȚIUA ÎN TIMP A PARAMETRILOR CE REFLECTĂ STAREA DE SĂNĂTATE A STUDENȚILOR MEDICI

Reieșind din scopul cercetării de a evalua dinamica stării de sănătate a tinerilor, viitori medici, de-a lungul anilor de studii prezentăm o analiză comparativă a stării de sănătate a studenților în baza rezultatelor investigațiilor complexe obținute la anul I și la același contingent în anul V de studii. Datele comparative au fost calculate din numărul de persoane prezente în ambele puncte de evaluare I.I (anul I) și I.V (anul V).

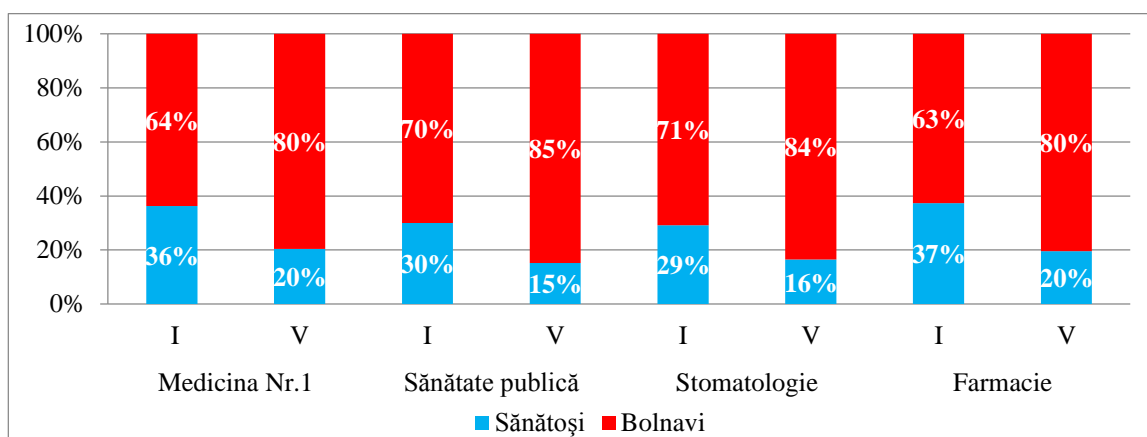
Analiza caracteristicilor generale a cohorței în punctul I.I și I.V de evaluare, a stabilit că acestea sunt omogene și comparabile.

5.1. Evoluarea parametrilor sănătății fizice

Conform datelor obținute în lucrare dată, numărul de subiecți „bolnavi” pe parcursul a cca 4 ani de studii la Universitate a crescut cu 3,5% (cu 4,76% pentru cei de sexul masculin și cu 3,13% pentru femei). Ponderea persoanelor cu patologii somatice în structura cohorței I.V a crescut semnificativ pe contul micșorării numărului subiecților „sănătoși” ($p=0,006$ pentru bărbați, respectiv, $p=0,0005$ pentru femei).

Compararea numărului de cazuri de subiecți „sănătoși” și „bolnavi” în cadrul fiecărei facultăți denotă o creștere a numărului de studenți cu patologii în cohortă în punctul I.V comparativ cu punctul I.I de evaluare. Totodată, a fost confirmată existența modificărilor semnificative la

nivelul facultăților Farmacie ($p=0,01$), Medicină Nr.1 ($p=0,0005$) și Stomatologie ($p=0,05$) apărute în perioada de observație (Figura 3).



I – anul I, V – anul V

Figura 3. Repartizarea subiecților după starea sănătății la diferite facultăți

Studiul realizat nu a determinat careva asociere a acestor modificări pentru subiecții sexului masculin în cadrul niciuneia dintre facultăți. Însă, modificarea frecvenței cazurilor de studenți „bolnave” a fost semnificativă doar la facultățile Farmacie ($p=0,006$) și Medicină Nr.1 ($p=0,0005$).

Pe perioada studiilor universitare, de asemenea, au survenit modificări și în clasele de patologii depistate. Diferențele numărului de cazuri ale claselor de patologii, conform CIM X au fost asociate semnificativ ($p=0,0005$) cu momentul în care au fost efectuate cercetările (anul I sau anul V). Evaluarea comparativă atestă o creștere a numărului de cazuri de fiecare clasă de patologii depistate. (Figura 4).

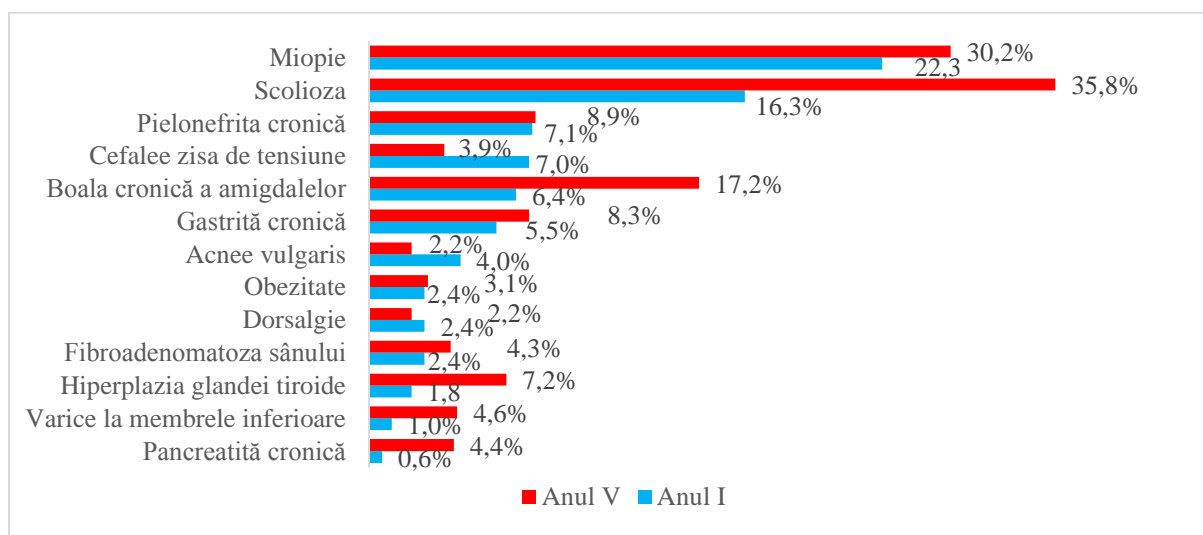


Figura 4. Dinamica spectrului de nosologii de la anul I la anul V

Doar pentru bolile sistemului nervos (G00.0 – G99.8) și bolile pielii și țesutului celular subcutanat (L00.0 – L99.8) a fost atestată scăderea numărului de cazuri. A fost evidențiată o

incidență mai înaltă a treisprezece patologii în ambele cohorte: miopia, scolioza, pielonefrita cronică, cefaleea „zisă de tensiune”, boala cronică a amigdalelor, gastrita cronică, fibroadenomatoza sânelui ș.a. Deși, atât numărul, cât și asocierea de maladii variază de la subiect la subiect, modificarea numărului de cazuri a patologiilor diagnosticate concomitent la o persoană a fost semnificativ diferită la studenții anului I și la cei din anul V, fapt ce denotă schimbări considerabile în spectrul și numărul de boli. Numărul de persoane diagnosticate cu o singură patologie a scăzut în perioada studiilor, de la intervalul 31,87 - 42,00% în anul I, la interval 21,95 – 30,30% în anul V. Se observă că în anul V a avut loc nu numai scăderea numărului de persoane diagnosticate cu o patologie, dar și a cotei lor din numărul total de subiecți bolnavi. Totodată, numărul maximal de patologii depistate concomitent la o persoană a crescut până la 8, asocierea fiind semnificativă ($p=0,0005$), confirmând că pe parcursul perioadei de studii starea de sănătate fizică se înrăutățește.

5.2. Evoluarea parametrilor sănătății mintale

Compararea frecvențelor nivelurilor anxietății ca „Stare” a demonstrat o asociere semnificativă cu timpul în care s-a efectuat studiul, anul I sau V ($p=0,0005$). Fenomenul se explică prin scăderea cotei subiecților cu semne de anxietate severă cu cca 23,0% și majorarea celor cu nivelul ușor și moderat al anxietății (Figura 5).

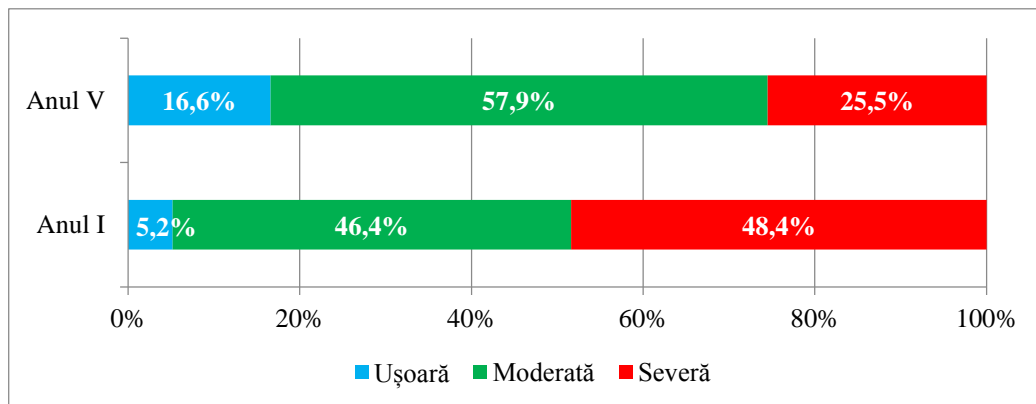


Figura 5. Variația anxietății ca „Stare” anul I-V

Este important de menționat faptul că, nivelul de anxietate în rândul studenților din anul I și V, după gradul de severitate, a demonstrat existența unei diferențe statistic semnificative atât la femei, cât și la bărbați. Totodată, rezultatele evaluării au evidențiat modificările la nivel de facultate a numărului și frecvenței cazurilor cu diferit grad de severitate a anxietății ca „Stare”, înregistrând diferențe statistic semnificative ($p<0,01$).

În derularea studiului am cercetat evoluția depresiei, ca un fenomen social important și o problemă de sănătate mintală, utilizând scala BDI-sf. Rezultatele studiului au demonstrat o descreștere a frecvenței subiecților cu semne de depresie, de la cca 52,14% în anul I la 26,23% în

anul V. Frecvența cazurilor de prezență sau lipsă a semnelor de depresie în cohorta studiată a fost semnificativ asociată cu anul la care își făceau studiile persoanele evaluate ($p < 0,01$). Însă, în cadrul facultăților, numai la Farmacie ($p < 0,01$) și Medicină Nr.1 ($p < 0,01$) a fost demonstrată o asocierea semnificativă între frecvența cazurilor de prezență sau lipsă a semnelor depresive. Supravegherea longitudinală a cohorței timp de 4 ani a stabilit o majorare a cotei depresiei ușoare la studenții anului V și o diminuare a celei moderate și severe. Toate aceste observații au fost identificate pe fundalul scăderii numărului de subiecți în fiecare grupă corespunzător nivelelor de depresie (Figura 6).

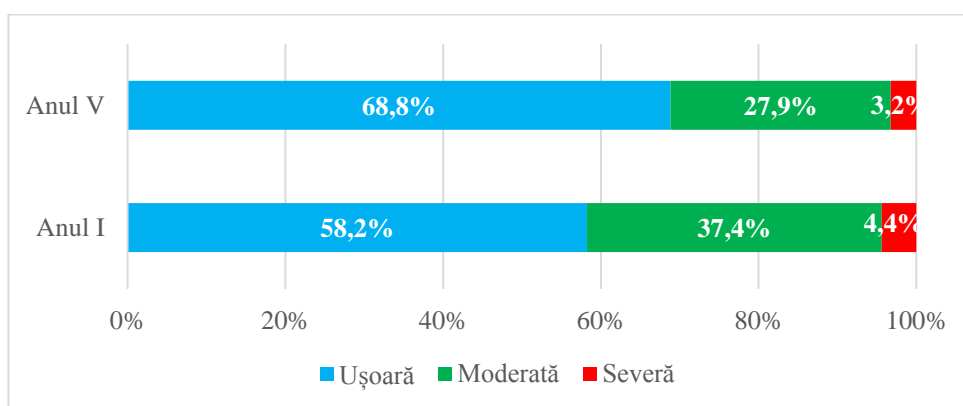


Figura 6. Variația nivelului depresiei de la anul I la anul V

Analiza evoluției semnelor depresive în funcție de sex, la participanții în ambele puncte de evaluare nu a stabilit o diferență statistic semnificativă ($p = 0,095$). Cu toate acestea, la studentele din anul V a crescut frecvența nivelului sever de depresie, iar la bărbați a celui moderat.

O altă direcție a analizei comparative a fost evaluarea interacțiunii sănătății fizice și mintale. Este cunoscut că anxietatea și depresia, asociate cu maladiile cronice, înrăutățesc gradual starea de sănătate generală. În studiul actual a fost posibil de a stabili asocierea semnificativă dintre starea de sănătate somatică a subiecților în punctul de evaluare I.I și I.V și nivelul de anxietate separat. Subiecții cu semne ușoare și moderate de depresie, la fel, au înregistrat diferențe în funcție de anul de studii.

5.3. Evoluarea parametrilor autoaprecierii stării de sănătate și calității vieții

Analiza comparativă a datelor scalelor ce caracterizează sănătatea fizică subiectivă denotă o diferență semnificativă dintre valorile parametrilor raportate de studenții din anul I și anul V de studii, cu excepția scalei PF. Însă, variația acestei scale a fost semnificativ mai mare la subiecții anului V ($p < 0,001$). Pentru subiecții anului V valorile scalelor au fost mai mari decât pentru cei din anul I, iar variația acestor scale a fost mai mică.

Evaluarea comparativă a datelor scalelor sănătății mintale, în ambele puncte de evaluare, denotă o diferență semnificativă dintre valorile lor la subiecții din anul I și anul V de studii. La studenții anului V valorile scalelor au fost mai mari decât la cei din anul I, iar variația rezultatelor a fost mai mică.

Tabelul 1. Dinamica valorilor scalelor chestionarului SF-36v2

Scala	Anul		Valoarea p
	I (M±SD)	V (M±SD)	
PF	88.80±14.92	89.92±17.74	0,23
RP	80.35±18.96	89.17±17.91	p<0,01
BP	76.92±19.07	83.14±18.77	p<0,01
GH	57.35±16.14	60.44±15.91	p<0,01
VT	61.52±18.32	69.31±16.13	p<0,01
SF	73.73±20.66	82.23±18.28	p<0,01
RE	76.77±21.22	87.69±19.77	p<0,01
MH	67.42±18.27	74.96±14.99	p<0,01
PCS	43.46±8.80	45.04±9.50	p<0,01
MCS	46.79±10.75	51.89±8.97	p<0,01

PF=funcționalitatea fizică; RP=limitarea funcționalității cauzată de probleme fizice; BP=durerea somatică; GH=sănătatea generală; VT=vitalitatea; SF=funcționalitatea socială; RE=limitarea funcționalității cauzată de probleme emoționale; MH=sănătatea mintală; PCS=componentul sumar al sănătății fizice; MCS=componentul sumar al sănătății mintale.

Rezultatele obținute confirmă ipoteza inițială referitor la dependența calității vieții de anul de studii. Astfel, valorile mai mari ale scalelor ce caracterizează sănătatea subiectivă a studenților anului V denotă o calitate a vieții autoraportată mai înaltă comparativ cu anul I.

Așadar, datele comparative furnizate de chestionarul SF-36v2 la anul I și V atestă o calitate a vieții autoraportate mai înaltă la studenții anului V.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI PRACTICE

CONCLUZII

1. Evaluarea stării de sănătate fizică a evidențiat creșterea nivelului morbidității prin patologii somatice de la 64,91% în anul I de studii la 80,58% în anul V ($p<0,01$). În structura maladiilor la anul I și anul V predomină bolile ochiului și anexelor sale, patologii ale sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv, aparatului genito-urinar, sistemului nervos. Cota persoanelor cu comorbidități somatice a crescut de la 39,0% la anul I la 70,0% la anul V. S-a constatat că nivelul morbidității la anul I și V este mai înalt în rândul persoanelor de sex feminin la toate facultățile Universității. Studiul dat a stabilit o asocieră semnificativă dintre starea de sănătate somatică și mintală la persoanele somatic sănătoase și cu patologii cronice, apreciată cu chestionarul SF-36v2.

2. În dinamică, s-a determinat o descreștere semnificativă ($p < 0,001$) a nivelului anxietății ca „Stare” de la 48.64 puncte la anul I la 39.19 puncte la anul V și o descreștere a cotei persoanelor cu depresie de la 52,14% la anul I la 26,23% în anul V. S-a stabilit diminuarea cotei subiecților cu anxietate ca „Stare” severă cu 23,0% și majorarea cotei celor cu nivel ușor cu 11,43%. De asemenea, s-a atestat o diminuare a cotei persoanelor cu nivel de depresie moderat cu 9,5% și majorarea cotei persoanelor cu depresie ușoară cu 11,48%.
3. Evaluarea parametrilor socio-demografici precum: locul de trai, statutul marital și de angajat în câmpul muncii nu au stabilit asociere cu starea sănătății somatice și mintale la ambele etape de examinare.
4. Indicele calității vieții a fost direct proporțional anului de studii, atestând o creștere a valorilor parametrilor stării de sănătate subiective din anul I - PCS - 43.46 și MCS - 46.79 la anul V - PCS - 45.04 și MCS - 51.89 ($p < 0,01$).
5. Analiza comparativă a parametrilor de sănătate în cohorta studiată în funcție de specialitatea aleasă a stabilit modificări semnificative ale indicatorilor sănătății somatice la facultățile Farmacie, Medicină Nr.1, Stomatologie; a numărului și frecvenței cazurilor cu diferit grad de severitate a anxietății ca „Stare” la toate facultățile; iar a depresiei numai la Farmacie și Medicină Nr.1.
6. Rezultatele studiului au stat la baza schimbărilor instituționale precum: implementarea programului de alimentație sănătoasă; organizarea serviciului psihologic pentru acordarea asistenței specializate tinerilor în cadrul IMSP Clinica Universitară de AMP; implementarea cursului introductiv universitar „Promovarea sănătății tinerilor - deziderat important în pregătirea profesională a viitorilor medici”; crearea Centrului de Consiliere și Ghidare în Carieră în cadrul IP USMF „Nicolae Testemițanu”.
7. **Problema științifică soluționată în lucrare.** S-au obținut informații noi cu privire la starea sănătății populației tinere, utilizând abordarea bio-psiho-socială. Urmare a aprecierii multidimensionale (fizic, mintal, social) a stării de sănătate a fost estimat impactul diferitor determinante asupra sănătății la studenți. Rezultatele lucrării argumentează necesitatea intervențiilor timpurii de profilaxie și elaborarea măsurilor de modificări instituționale în sensul promovării sănătății la tineretul studios.

RECOMANDĂRI PRACTICE

1. Evaluarea multidimensională a sănătății, realizată de echipa medicului de familie, trebuie să fie axată pe evidențierea modificărilor în statutul somatic și psihologic, de la debut și pe toată perioada de formare profesională.

2. În scopul planificării individualizate a măsurilor curativ-profilactice, se recomandă examenul clinic obiectiv să fie complementat cu evaluarea sănătății mintale prin aplicarea chestionarelor (Beck, Spielberger) și implementarea strategiilor de înlăturare sau diminuare a acțiunii acestora asupra stării de sănătate.
3. La depistarea patologiilor în stadiile preclinice, maladiilor cronice și modificărilor în statutul mintal la studenții medici, care în consecință reduc calitatea vieții persoanei și se reflectă asupra procesului de studii, se recomandă realizarea unui management complex individualizat al stărilor depistate de către echipa medicului de familie, prin aplicarea măsurilor de profilaxie primară și a celor curative diferențiate, în funcție de profilul individual al maladiilor, cu aplicarea serviciilor integrate de sănătate și antrenarea serviciului de consiliere psihologică.

BIBLIOGRAFIE

1. Guvernul Republicii Moldova, Legea ocrotirii sănătății. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 22.06.1995, Nr.34, articolul 373.
2. Guvernul Republicii Moldova, Politica Națională de sănătate a Republicii Moldova 2007-2021. Legea Nr. 886. În: Monitorul Oficial a Republicii Moldova, 06.08.2007, nr.127-130.
3. Ministerul Sănătății Republica Moldova, Standardele de Calitate a Serviciilor de Sănătate pentru Tineri aprobate de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Ordinul nr. 168 din 12.06.2009.
4. Global Youth Development. Index and Report 2016. Commonwealth, 2016. 155 p.
5. Biroul Național de Statistică. Date statistice. Populație. 2017. <http://www.statistica.md/> (vizitat 06.05.2018).
6. Biroul Național de statistica al Republicii Moldova. Activitatea instituțiilor de învățământ superior în anul de studii 2017/2018. 2017. <http://www.statistica.md> (vizitat 20.02.2018).
7. Миронов С.В. Состояние здоровья российских и иностранных студентов медицинского ВУЗа и пути улучшения их медицинского обслуживания. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Нижний-Новгород, 2014. 26 с.
8. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova, Tinerii în Republica Moldova în anul 2017. 2018 <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6086>. (vizitat 15.05.2018).
9. Кочорова Л.В., Колесникова Н. Ю. Организация медицинской помощи студентам - механизм охраны здоровья будущих поколений. В: Вестник Санкт-Петербургского Университета, 2008, № 11(1), с. 138-144.
10. Шеметова Г.Н., Дудрова Е.В. Проблемы здоровья современной студенческой молодежи и нерешенные вопросы организации лечебно-профилактической помощи. В: Саратовский научно-медицинский журнал, 2009, № 5(4), с. 526-530.
11. Guvernul Republicii Moldova „Cu privire la aprobarea Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2017-2021”. Nr. 337 din 26.05.2017. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 21.07.2017, Nr 253-264.
12. Mauerhofer A. et al. GPs' role in the detection of psychological problems of young people: a population-based study. In: Br J Gen Pract., 2009, nr 59(566), p. 308-314.
13. World Health Organization. Burden of disease: DALYs. Part 4, 2004, p. 40-51.

14. Syed A., Ali SS., Khan M. Frequency of depression, anxiety and stress among the undergraduate physiotherapy students. In: Pak J Med Sci, 2018, nr 34(2), p. 468-471.
15. Moutinho I. et al. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. In: Rev Assoc Med Bras, 2017, nr 63(1), p. 21-28.
16. Lupu L. ș.a. Frecvența înaltă a depresiei și anxietății la debutul studiilor universitare ale studenților-medici: studiu transversal. In: Moldovan Journal of Health Sciences (MJHS), 2014, nr 2, p. 18-25.

LISTA LUCRĂRILOR ȘTIINȚIFICE PUBLICATE LA TEMA TEZEI

- **Articole în revistele științifice din Registrul Național al revistelor de profil, cu indicarea categoriei:**

categoria B

1. **Lupu L.**, Crețu C., Gavriiliuc A. ș.a. Estimarea comparativă a stării de sănătate a studenților admiși la USMF „Nicolae Testemițanu” în anii 2002-2004 și 2010. În: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale. Chișinău, 2012, 1(33), p. 134-138. ISSN 1857-0011.
2. **Lupu L.**, Gavriiliuc A., Crețu C. ș.a. Evaluarea comparativă a spectrului morbidității la studenții admiși la USMF „Nicolae Testemițanu”. În: Curierul Medical. 2012, 3 (327) p. 233-236. ISSN 1857-0666.
3. **Lupu L.** Sănătatea mintală a studenților mediciniști. În: Curierul Medical. 2015, 58(1), p. 48-52. ISSN 1857-0666.
4. **Lupu L.** Componenta fizică a sănătății și calitatea vieții a viitorilor medici. Revista literaturii. În: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale. Chișinău, 2015, 1(46), p. 34-40. ISSN 1857-0011.

categoria C

5. Ignat R., Gavriiliuc S., **Lupu L.** ș.a. Caracteristica factorilor convenționali de risc cardiovascular la populația tânără din Republica Moldova. În: Moldovan Journal of Health Sciences (MJHS). Revista de Științe ale Sănătății din Moldova. 2017, 11(1), p. 33-43. ISSN 2345-1467.

- **Articole în reviste aflate în proces de acreditare**

6. **Lupu L.**, Crețu C., Ignat R. ș.a. Frecvența înaltă a depresiei și anxietății la debutul studiilor universitare ale studenților-medici: studiu transversal. În: Moldovan Journal of Health Sciences (MJHS). Revista de Științe ale Sănătății din Moldova. 2014, 2, p.18-25. ISSN 2345-1467.

- **Articole în materialele congreselor, conferințelor, simpoziunelor științifice naționale cu participare internațională**

7. **Lupu L.**, Crețu C., Ignat R. ș.a. Sănătatea fizică și calitatea vieții studenților medici. În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. În: Materialele conferinței științifico-practice naționale cu participare Internațională ”Sănătatea ocupațională: probleme și realizări”, 5-7 iunie. Chișinău, 2014, 3(54), p. 92-95. ISSN 1729-8687.
8. **Lupu L.**, Bivol A., Ignat R. ș.a. Răspândirea maladiilor netransmisibile în populația de studenți-medici. În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. Materialele conferinței științifico-practice Naționale cu participare Internațională „Probleme actuale ale prevenirii și controlului bolilor netransmisibile”, 18-20 iunie. Chișinău, 2015, 3(60), p. 27-31. ISSN 1729-8687.
9. Ignat R., Gavriiliuc S., Levitchi A., **Lupu L.** ș.a. Factorii antropometrici de risc cardiovascular la tinerii din Republica Moldova. În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. Materialele conferinței științifico-practice Naționale cu participare Internațională

„Promovarea sănătății – o prioritate a sănătății publice”, 22-24 iunie. Orhei, 2016, 3(67), p. 104-107. ISSN 1729-8687.

• **Articole în materialele congreselor, conferințelor, simpoziunelor științifice naționale**

10. Grigoriță A., Popovici M., **Lupu L.** ș.a. Factorii comportamentali și constituționali de risc cardiovascular la studenții medici. În: Anale Științifice ale Universității de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu". Materialele conferinței anuale „Zilele Universității”. Ediția a XIV-a, volumul 3. Chișinău, 2013, p. 111-118. ISSN 1857-1719.

11. **Lupu L.**, Ignat R., Chiosa D. Sănătatea tinerilor medici. În: Culegere de rezumate științifice ale studenților, rezidenților și tinerilor cercetători. Materialele conferinței științifice anuale a cadrelor științifico-didactice și studenților. „Zilele Universității”. Chișinău, 2016, p. 45

• **Teze în materialele congreselor, conferințelor, simpoziunelor științifice internaționale (peste hotare)**

12. Gavriiliuc S., Ignat R., Istrati V., Levițchi A., Pântea V., **Lupu L.** ș.a. Asocierea între indicii antropometrici și parametrii lipidici, la studenții de la medicină, din Republica Moldova. In: The 55th National Congress of Cardiology. Supplement. Sinaia, România. 2016. Abstracts / Rezumate. Poster nr. 57.

13. Gavriiliuc S., Ignat R., Levițchi A., **Lupu L.** ș.a. Urban versus rural – parametrii antropometrici și profilul lipidic printre studenții medici din Republica Moldova. În: Volum de rezumate VIII/ediție nouă. Al 17-lea Congres Național de Medicină Internă. Călimănești-Căciulata, România, 2017. Poster nr 23.

14. **Lupu L.** Estimarea stării de sănătate a persoanelor la etapa de trecere de la adolescență la perioada adultului tânăr. În: Practica medicală. Vol 14, Supliment 1(62), Congresul Național al Asociației Române pentru Educație Pediatrică în medicina de familie. Poiana Brașov, 2019, p. 51. ISSN 1842-8258 e-ISSN 2069-6108 ISSN-L 1842-8258. Categoria B+

• **Teze în materialele congreselor, conferințelor, simpoziunelor științifice internaționale în republică**

15. Bodoi S., **Lupu L.**, Ignat R. Quality of life in 1st year medical students. In: Abstract book. The 5th International Medical Congress for Students and Young Doctors MedEspera. Chișinău, 2014, p. 139. ISBN 978-9975-3028-3-8.

16. Gavriiliuc S., Ignat R., Levitchi A., **Lupu L.** ș.a. Prevalence of lipid abnormalities among young moldovans. In: Abstract book. The 6th International Medical Congress for Students and Young Doctors MedEspera. Chișinău, 2016, p. 53. ISBN 978-9975-3028-3-8.

ADNOTARE

Lupu Lilia

„Evoluția stării de sănătate a studenților medici în aspect multidimensional (fizic, mintal, social)”

Teză de doctor în științe medicale, Chișinău, 2019

Structura tezei: introducere, 5 capitole, sinteza rezultatelor obținute, concluzii generale, recomandări practice, bibliografie din 228 de titluri, 114 pagini de text de bază, 34 tabele, 21 figuri, 8 anexe. Rezultatele studiului au fost publicate în 16 lucrări științifice.

Cuvinte-cheie: studenți medici, sănătate fizică, sănătate mintală, anxietate, depresie, sănătatea subiectivă, calitatea vieții.

Domeniul de studiu: Medicină.

Scopul studiului constă în evaluarea stării de sănătate a studenților medici în perioada anilor de studii în aspect multidimensional (fizic, mintal, social) pentru elaborarea măsurilor profilactice, de menținere și promovare a sănătății a tineretului studios.

Obiectivele studiului: aprecierea stării de sănătate fizică a studenților anului I și la același contingent de studenți la anul V, în baza examenului fizic standard, evaluarea sănătății mintale prin autoraportare a studenților din cohortă în punctul I.I și I.V de evaluare, estimarea unor parametri socio-demografici în calitate de component al stării de sănătate a tinerilor, determinarea stării de sănătate prin autoraportare și calității vieții viitorilor medici, analiza comparativă a parametrilor de sănătate a tineretului studios, elaborarea recomandărilor de menținere și promovare a sănătății în rândul studenților medici.

Noutatea și originalitatea științifică: a fost evaluată starea de sănătate în aspect multidimensional a tinerilor în baza cohorței de viitori medici, fiind elucidate particularitățile sănătății fizice și mintale obiective și autoraportate. În premieră, este realizat un studiu de apreciere a stării de sănătate în dinamică a studenților de la anul I la anul V. Confruntarea datelor obiective și subiective, obținute în lucrare, au permis identificarea patologiilor, ce solicită optimizarea conduitei și trasarea măsurilor de prevenție, în special în vederea minimalizării influenței mediului academic asupra stării de sănătate a viitorilor medici. Originalitatea lucrării este asigurată de utilizarea în complex a unei serii de abordări metodologice în aprecierea stării de sănătate a studenților medici.

Problema științifică soluționată: constă în fundamentarea științifică a abordării multidimensionale a stării de sănătate la studenți, pentru intervenții timpurii de profilaxie și tratament preventiv la depistarea maladiilor existente și elaborarea unor măsuri de modificări instituționale în sensul promovării sănătății a tineretului studios.

Semnificația teoretică. Rezultatele obținute au permis consolidarea conceptului de evaluare multidimensională a stării de sănătate a populației tinere, aparent sănătoasă, prin intermediu unui examen profilactic pe durata perioadei de formare profesională.

Valoarea aplicativă a lucrării. Rezultatele cercetării au fost utilizate pentru elaborarea unor măsuri de screening pentru depistarea precoce a stărilor premorbide și morbide, ce ar permite reducerea cazurilor de acutizări a patologiilor existente și îmbunătățirea calității vieții studenților.

Implementarea rezultatelor studiului: Rezultatele studiului au fost aprobate ca valoare științifică și implementate în activitatea secției sănătate studenți/rezidenți a IMSP Clinica Universitară de Asistență Medicală Primară a USMF „Nicolae Testemițanu”: a fost organizat serviciul psihologic pentru acordarea asistenței specializate tinerilor în soluționarea problemelor de ordin emoțional, social, comportamental; a fost implementat programul de alimentație dietetică, în dependență de maladie, în cantinele universitare.

РЕЗЮМЕ

Лупу Лилия

Эволюция состояния здоровья медицинских студентов в комплексном аспекте (физический, психический, социальный).

Диссертация на соискание научной степени кандидата медицинских наук, Кишинев, 2019.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, 5 глав, синтеза полученных результатов, заключения, практических рекомендаций, библиографии из 228 названий, 114 страниц основного текста, 34 таблицы, 21 рисунков, 8 приложений. Результаты исследования опубликованы в 16 научных работах.

Ключевые слова: студенты медики, физическое здоровье, психическое здоровье, беспокойство, депрессия, субъективное здоровье, качество жизни.

Область исследования: Медицина.

Цель исследования заключается в оценке состояния здоровья студентов-медиков в комплексном аспекте (физический, психический, социальный) для разработки профилактических и оздоровительных мер.

Задачи исследования: оценка состояния физического и психического здоровья студентов первого курса и тех же студентов на V курсе на основе стандартного клинического обследования; оценка психического здоровья; социально-демографическая составляющая состояния здоровья молодых людей; определение качества жизни будущих врачей; сравнительный анализ параметров здоровья и разработка рекомендаций по поддержанию и укреплению здоровья среди студентов медиков.

Научная новизна: в рамках исследования был использован комплексный подход к оценке состояния здоровья будущих врачей, с выявлением особенностей объективного и субъективного компонентов физического и психического здоровья. Впервые исследование научно обосновывает необходимость оценки динамики здоровья студентов, для выявления спектра и частоту заболеваний среди студентов в период обучения в университете. Сопоставление объективных и субъективных данных, полученных в исследовании, позволило выявить патологии, требующие улучшения наблюдения и проведения профилактических мер, особенно в целях сведения к минимуму влияния академической среды на здоровье будущих врачей. Оригинальность исследования состоит в комплексном использовании ряда методологических подходов при оценке состояния здоровья студентов врачей.

Научная проблема, решённая в диссертации: был обоснован комплексный подход в оценке состояния здоровья студентов, для внедрения ранних профилактических мер по выявлению существующих заболеваний и разработка методов для укрепления здоровья студентов.

Теоретическое значение работы. Результаты позволили консолидировать концепцию комплексного подхода к состоянию здоровья студентов, посредством профилактического обследования в течение учебного периода.

Ценность работы. Результаты исследования были использованы для разработки скрининговых мероприятий для раннего выявления преморбидных состояний и хронических заболеваний, что позволило уменьшить случаи обострений существующих патологий и улучшение качества жизни студентов.

Внедрение полученных результатов. Результаты исследования были внедрены в лечебную практику отделении студентов/резидентов Университетской Клиники Первичной Медицинской Помощи ГУМФ им. „Н. Тестемицану”: организована психологическая служба для оказания специализированной помощи студентам в решении эмоциональных, социальных, поведенческих проблем; была внедрена программа диетического питания в университетских столовых.

ANNOTATION

Lupu Lilia „The evolution of the health status of medical students in multidimensional aspects (physical, mental, social)”

PhD thesis in medical sciences. Chişinău, 2019

The scientific research is exposed in 114 pages, contains introduction, 5 chapters, conclusions, one clinical guideline, bibliography of 228 sources, 34 tables, 21 figures. The results of the study are published in 16 scientific publications.

Key words: medical students, physical health, mental health, anxiety, depression, subjective health, quality of life.

Field of study: Medicine

Aim of study consists in assessing the health status of medical students in a multidimensional aspect (physical, mental, social) during their study years, for the elaboration of prophylactic, maintenance and health promotion measures.

Objectives of the research: the assessment of the physical health status based on the standard clinical examination of the first year students and of the same group of students in the fifth year of studies; the assessment of mental health by self-reporting in the first and then fifth years of studies respectively; estimation of socio-demographic parameters for the studied groups as a component of the health status of the youth; determination of health status and quality of life of future doctors by means of self-reporting; comparative analysis of the student youth's health parameters, elaboration of recommendations for maintaining and promoting health among medical students.

The novelty and the scientific originality: this research has conducted a multidimensional assessment of the youth health based on the cohort of future doctors; elucidating in this way the peculiarities of the objective and self-perceived physical and mental health. For the first time, a scientific study analyses the dynamic of student's health, from the first to the fifth years of studies, detecting the spectrum of diseases and their frequency among the young students during their study years. The confrontation of the objective and subjective data obtained in the research has made it possible to identify the pathologies that require the conduct's optimization and the drawing up of the preventive measures in order to minimize the influence of the academic environment on the health of the future doctors. The originality of the research is assured by the complex use of a series of methodological approaches in assessing the health status of the medical students.

The solution of the scientific problem: the estimation of the impact of different aspects of students health, for early prophylaxis interventions and preventive treatment in the detection of existing diseases and the elaboration of measures for institutional changes in order to promote health of the young students.

The theoretical significance of the study: the results achieved allowed the consolidation of the concept of multidimensional assessment of youth's health status, seemingly healthy, through a prophylactic examination during the training period.

The value of implementation of research. The results of the research were used to develop screening measures for early detection of premorbid and morbid conditions, which allowed the reduction of cases of exacerbations of the existing pathologies and the improvement of students' quality of life.

Implementation of the results. The results of the study were approved as a scientific value and were implemented in the activity of the students/residents Health Department of the the University Clinic of Primary Health Care of the "Nicolae Testemiţanu" State University of Medicine and Pharmacy: the psychological service was organized to provide specialized assistance to young people in solving emotional, social, behavioral problems; a dietetic nutrition program was implemented in the university canteens taking into consideration student's disease.

LISTA ABREVIERILOR

B	- bărbați
BDI	- sf - Beck Depression Inventori - Short Form
BP	- Scala „durerea somatică”
CIM	- Clasificarea Internațională a Maladiilor
CSI	- Comunitatea Statelor Independente
F	- femei
FARM	- facultatea Farmacie
GH	- Scala „sănătatea generală”
IC	- Interval de confidență
IMC	- Indicele masei corporale
M±SD	- media aritmetică ± deviația standard (standard deviation)
MCS	- Mental Component Summary (Componentul sumar al sănătății mintale)
MG	- facultatea Medicină Nr.1
MH	- Scala „sănătatea mintală”
OMS	- Organizația Mondială a Sănătății
PCS	- Physical Component Summary (Componentul sumar al sănătății fizice)
PF	- Scala „funcționalitatea fizică”
RE	- Scala „limitarea funcționalității cauzată de probleme emoționale”
RP	- Scala „limitarea funcționalității cauzată de probleme fizice”
SF	- Scala „funcționalitatea socială”
SF-36v2	- 36 Item Short Form Health Survey
SP	- specialitatea Sănătate publică
STAI	- State Trait Anxiety Inventori
STEPS	- Instrument pentru supravegherea factorilor de risc al maladiilor cronice
STOM	- facultatea Stomatologie
TA	- tensiunea arterială
USMF	- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
VT	- Scala „vitalitatea”

Lupu Lilia

**EVOLUȚIA STĂRII DE SĂNĂTATE A STUDENȚILOR MEDICI
ÎN ASPECT MULTIDIMENSIONAL (FIZIC, MINTAL, SOCIAL)**

321.01 – Boli interne

Rezumatul tezei de doctor în științe medicale

Aprobat spre tipar: 05.04.2019
Hârtie ofset. Tipar digital.
Coli de tipar: 2,0

Formatul hârtiei A4
Tiraj 100 ex.
Comanda nr. 36

Tipografie PRINT-CARO
str. Astronom Nicolae Donici 14, Chișinău, MD-2049
tel.: (022) 85-33-86