

PROBLEMELE MEDICULUI PRACTICIAN

Clinica I. medicală din Tirgu Mureş. (Conducător: Prof. Dr. Dóczy Pál).

REZULTATELE DISPENSARIZARII DE DOI ANI A BOLNAVILO ULCEROŞI DE LA O FABRICĂ DE MOBILE

Mujor Béla, Dr. Málnasi Géza.

În anul 1952, dintre muncitorii unei fabrici de mobile, 35 de angajați au suferit de boală ulceroasă. Acordarea de concedii celor 35 de bolnavi ulceroși a fost necesară; odată într-un caz de perforație, în 3 cazuri de hemoragie gastrică și în 5 cazuri pentru alte intervenții chirurgicale. În alte 44 de cazuri, incapacitatea de lucru s-a datorat simptomatologiei clinice obișnuite. Numărul îmbolnăvirilor a crescut adesea — datorită cunoscutei exacerbații din anumite, anotimpuri — astfel în luna februarie a anului 1952 au devenit incapabili de lucru 13 bolnavi, adică 37% din numărul total al bolnavilor ulceroși, realizând o pierdere de 102 zile de lucru.

Boala ulceroasă este o maladie cronică. Dintre bolnavii noștri numai 11% au avut acuze care să dureze mai puțin de un an, 34% au acuze de 3 ani, 20% de 5 ani și în sfârșit 34% peste 5 ani, din care 9% sînt bolnavi de peste 20 de ani.

Boala a debutat la o vîrstă tînară. Un sfert dintre bolnavii ulceroși s-au îmbolnăvit sub etatea de 30 ani și numai 14% după vîrsta de 50 ani. Deci frecvența bolii este mai mare tocmai în vîrsta activității maxime, iar curba frecvenței merge paralel cu curba vîrstei medii a populației.

De cînd există concepția de boală ulceroasă, se știe că cu toata lipsa semnelor radiologice boala poate exista, ulcerul putînd deveni manifest în orice moment. Reactivarea unui ulcer după Hetényi nici n-ar fi o recidivare ci o trecere a bolii dintr-o fază latentă într-una manifestă. Hetényi susține de asemenea că cei bolnavi de ulcer duodenal sînt expuși recidivărilor într-un procent de 50% pînă în cel de al 5-lea an, iar din anul al 8-lea într-un procent de 74%. Autorul sovietic Ribinski, în 1947 demonstrează că în timpul războiului au recidivat 70% din numărul bolnavilor ulceroși.

Avînd în vedere durata lungă a bolii trebuie să ținem cont și de faptul că după datele diverselor statistici se constată la bolnavii ulceroși următoarele complicații:

În 15% din cazuri stenoze.

În 7-8% din cazuri perforații.

În 10-20% din cazuri hemoragii.

În 3-5% din cazuri cancer gastric.

Avînd în vedere deci cele expuse, putem să ne asociem acelor care sînt de părerea că cei bolnavi de maladie ulceroasă — în afară de un procentaj minim de 5% la care s-a constatat vindecare spontană — vor fi suferinzi pînă la sfîrșitul vieții lor de această boală incurabilă și adeseori foarte periculoasă. Bazați pe această concluzie, găsind indicată măsura de a lua acești bolnavi sub tratament activ (dispensarizare), asemenea bolnavilor tbc. Ținînd cont de rezultatele obținute în Uniunea Sovietică, conducerea noastră sanitară a introdus și la noi în anul 1951 dispensarizarea.

Dispensarizarea a început în anul 1952 printr-un examen de depistare. Cu această ocazie s-a constatat că numărul bolnavilor ulceroși în fabrica noastră se ridică la 64, depășind deci cifra de 35, cîți erau în evidență pînă atunci. În numărul depistat se includ și cei 13 bolnavi operați cu rezecție de stomac în urma ulcerului gastric sau duodenal.

Cu ocazia dispensarizării am introdus următoarele măsuri:

Toți bolnavii ulceroși au fost supuși unui examen medical amănunțit, făcându-li-se un control din 6 în 6 săptămâni, după gravitatea cazului. Examinările clinice au fost repetate la toți bolnavii după 6 luni.

În cadrul muncii de lămurire, bolnavii au primit cunoștințe esențiale privind boala lor, dându-li-se totodată și noțiuni asupra posibilităților de tratament. Am studiat în mod amănunțit și la fața locului, condițiile lor de muncă din punct de vedere al utilizării capacității lor fizice și intelectuale.

În mai multe cazuri am reușit să obținem dispariția acuzelor subiective ale bolnavilor ulceroși, numai prin simpla îmbunătățire a condițiilor de muncă, fără schimbarea locului de muncă. În 6 cazuri am obținut nu numai dispariția acuzelor subiective ci și un randament mai bun în muncă, repartizînd bolnavii la servicii mai ușoare. În alte 2 cazuri am fost nevoiți să plasăm bolnavii la alte întreprinderi și prin această schimbare, elemente aproape invalide s-au dovedit a fi capabile în noua lor funcțiune și în scurt timp toate acuzele de boală au încetat.

În ceea ce privește prescripțiile dietetice ele au fost identice cu cele utilizate în mod curent la bolnavii ulceroși. Am ținut însă să lămurim bolnavii asupra importanței deosebite pe care o are alimentația frecventă, explicînd totodată și necesitatea alimentării din timpul nopții. În timpul orelor de lucru se servește gratuit bolnavilor ulceroși apă minerală „Mălnăș”, care este procurată de întreprindere.

Cantina dietetică se dovedește a fi un factor adjuvant, de mare importanță dispensarizării. În mod obișnuit la cantina dietetică a întreprinderii iau masa 37 de bolnavi ulceroși, adică 57% din totalul bolnavilor. La bucătărie se prepară pentru bolnavii ulceroși același regim care se servește și la clinică. Tratamentul cu apa minerală a contribuit la obținerea unor rezultate bune și de lungă durată. Dintre bolnavii mai gravi în anul 1953 au beneficiat de o cura balneară de 21 zile în stațiunile Slănicul-Moldovei și Singiorz-Băi 18 muncitori bolnavi, iar 14 în anul 1954.

Întreprinderea a asigurat medicamente gratuite bolnavilor ulceroși în scop preventiv pe toată durata primăverii (1953-54 de la 15. II. pînă la 31 V.), cînd recidivele sînt mai frecvente. În acest interval le-am administrat prafuri alcaline, spasmolitice și sedative.

În esență tratamentul bolnavilor de maladie ulceroasă poate fi rezumat în următoarele puncte:

1. Examenul de depistare.

2. Clasificarea bolnavilor din punct de vedere al teraputicii:

a) Indicarea tratamentului chirurgical în toate cazurile în care există indicații pentru intervenție operatorie.

b) Supunerea la un tratament medical în mediu spitalicesc sau stațiune balneoclimatică pînă la restabilirea potențialului de muncă la toți aceia cărora tratamentul din fabrică s-a dovedit ineficace sau irealizabil.

c) Înființarea cantinelor dietetice la locul de muncă, asigurînd posibilitatea de a se alimenta mai des în timpul orelor de lucru, obținînd gratuit ape minerale și medicamente și controlîndu-i frecvent în lunile de primăvară și toamnă.

3. Activitate permanentă de prevenire, lămurire și educație, în sensul asigurării de condiții optime sanitare la locul de muncă, a vieții familiare și din întreprindere, a alimentației și a utilizării timpului liber.

4. Utilizarea în întregime a fondului de prevenire a bolilor de care dispune întreprinderea în anii 1953-54 spre deosebire de anul anterior în care peste 11 000 lei au rămas neutilizați.

În rezumat față de anul 1952, înainte de dispensarizare, cînd 35 de bolnavi de maladie ulceroasă s-au îmbolnăvit în 55 de cazuri și au pierdut 993 de zile lucrătoare, după dispensarizare în anul 1953, la 64 de bolnavi ulceroși ținută în evidență, am observat 17 îmbolnăviri, în 1954, 26 de îmbolnăviri. Aceștia au necesitat în primul caz 295 de zile de boală, iar în cel de al doilea 388. În concluzie sistemul de dispensarizare a realizat o economie de 698 zile lucrătoare în 1953 și 604 în 1954, față de 1952.

Zilele de tratament s-au limitat la 15-18 atît înainte cit și după dispensarizare. În timp ce înainte de dispensarizare din totalitatea zilelor de boală 7% au fost datorite bolii ulceroase, după dispensarizare în anul 1953 nu avem decît un procent de 1,72%, iar în anul 1954 2,2%.

Ținînd cont de zilele de lucru pierdute, boala ulceroasă în raport cu celelalte maladii, a trecut de la locul al 3-lea pe care-l deținea în anul 1952, la locul al 17-lea în 1953 și la al 15-lea în 1954.

Experiențele noastre dovedesc că se poate asigura capacitatea de lucru a bolnavilor ulceroși prin înlăturarea factorilor dăunători asupra scoarței cerebrale, precum și prin tratament dietetico-terapeutic.

Rezultatele dispensarizării pe baza datelor din anii 1952-53-54 sint :

	1952	1953	1954
Procentul zilelor de lucru pierdute din cauza maladiei ulceroase, raportat la numărul total al zilelor de boală :	7%	1,72%	2,2%
Zilele utilizate în medie în vederea tratamentului bolii ulceroase la un bolnav :	18	17,4	15
Frecvența maladiei ulceroase în raport cu locul pe care-l ocupă în scara de clasificare față de celelalte boli (după codul 20) pe baza zilelor de lucru pierdute :	3	17	15
Intervenții chirurgicale consecutive maladiei ulceroase și complicațiile survenite :			
a) rezecție stomacală	5	1	0
b) perforație gastrică	1	0	0
c) hemoragie	3	1	2
Sume rămase neutilizate din fondul preventiv, Lei	11.000	0	0
Au luat masa în cantina dietetică :	7	35	37
Numărul bolnavilor care au beneficiat de tratament în stațiuni balneo-climatiche :	4	17	15