

ASPECTE ALE DEPISTARILOR MRF ÎN REGIUNEA AUTONOMĂ MAGHIARĂ

Zeno Barbu, Adorján Károly

Scopul acestei lucrări este acela de a supune materialul documentar al centrului de radiomicrofotografie unei analize capabile să ducă la îmbunătățirea randamentului pe care îl au depistările MRF. Din punct de vedere al metodei am urmărit în primul rînd volumul activității, exprimat prin numărul persoanelor depistate în fiecare an și din fiecare categorie.

Aspectul calitativ al muncii de organizare a fost apreciat cu ajutorul a 3 indicatori: proporția prezentărilor la depistare în raport cu totalul persoanelor planificate; proporția persoanelor controlate din totalul celor aflați ca suspecți în urma citirii clișeeleor și în fine, proporția în care au luat parte la depistări grupe de cetățeni greu mobilizabili, ca de ex.: cei neincadrați în cîmpul muncii, locuitorii unor cartiere marginase, populația rurală, persoanele din sălile de așteptare ale policlinicilor.

Calitatea activității propriu-zise a fost apreciată prin 3 metode diferite.

S-a urmărit în primul rînd, proporția în care au fost confirmate diagnosticele celor suspecți de tuberculoză.

S-a mai urmărit proporția de confirmări din totalul suspecților de alte boli netuberculoase ale organelor toracice.

Procentul defectelor tehnice a fost și el utilizat ca metodă de analiză calitativă a muncii.

În ce privește rezultatul activității de radiomicro-depistare ne-am servit de 4 indicative.

Am urmărit morbiditatea, necunoscută pînă atunci, la suta de persoane triate.

Am mai urmărit morbiditatea, necunoscută pînă atunci, a formelor cavitare de tuberculoză, tot la suta de persoane depistate.

În aceleași condiții am mai apreciat și morbiditatea prin tuberculoză ganglio-bronșică și morbiditatea prin alte maladii ale cutiei toracice.

Metoda de apreciere a randamentului muncii a fost cercetarea proporției în care au provenit de la MRF persoanele luate în evidența dispensarului anti-tuberculos. În această privință am urmărit cota parte a radiomicrofotografiei din totalul celor luați în evidență de către dispensar în cursul unui an, cota parte a radiomicrofotografiei din totalul celor luați în evidență cu forme cavitare și cota parte din totalul celor luați în evidență cu adenopatii.

Constatarea noastră se întemeiază pe activitatea depusă de către centrul din Tg. Mureș, începînd cu anul 1951 și pînă în prezent: adică pe un sfert de milioane de examinări.

Observațiile noastre sînt cuprinse în tabelul alăturat.

Tabelul nr. 1.

Activitatea centrului clinic de M.R.F. din Tg. Mureș							
Anul indicatorii activității		1952	1953	1954	1955	1956	
volumul activității	depistări executate	28959	47778	50410	56073	60223	
calitatea organizării	mobilizare depistați	84,6	85,7	87,6	89,4	92,4	
	mobilizare suspecți	66,0	76,9	79,0	81,0	94,0	
	% de grupe selecționate	0,13	23,0	0,0	52,0	54,3	
calitatea activității	% conf. tbc.	73,8	32,6	51,5	44,4	49,8	
	% conf. card.	50,0	60,0	59,7	55,0	91,7	
	% def. tehn.	0,46	0,40	0,49	0,70	0,50	
rezultatul activității	morb. tbc.	0,64	0,25	0,24	0,37	0,2	
	morb. cavit.	0,07	0,02	0,02	0,06	0,09	
	morb. adnp.	0,12	0,04	0,03	0,50	0,03	
	morb. cord.	0,10	0,10	0,03	0,09	0,15	
randamentul activității	cota parte a morbid.	urb.	25,4	6,33	2,7	21,6	28,0
		rur.		9,00		14,0	
	cota parte	cavit.	17,0	6,90	17,6	8,00	23,6
	cota parte adenopatii	urb.	20,0	16,9	38,0	8,97	28,3
		rur.				20,0	

Rezultă că volumul depistărilor a crescut în fiecare an de la 2.100 în 1951 pînă la 60.223 în 1956. Această activitate se realizează examinându-se de două ori pe an toți muncitorii și toți elevii orașului, de 4 ori pe an muncitorii din învățămînt, industrie și comerțul alimentar, contactii de întreprindere și personalul instituțiilor de copii. În ultimii ani au intrat în volumul anual al depistărilor, timp de 4 luni, persoanele aflate în sălile de așteptare ale policlinicii de adulți. În acest scop, centrul a fost construit în apropierea policlinicii de adulți, avînd intrarea chiar din curtea acesteia, asigurîndu-se posibilitățile unui circuit rapid, separat pentru bărbați și femei, putînd realiza pînă la 200 depistări pe oră. Tot în ultimul timp s-au inaugurat deplasări în mediul rural și în cartiere mîrginașe, cu un aparat de confecție proprie, montabil pe camion.

Judecînd calitatea organizatorică a activității se constată o ameliorare progresivă de la 84% pînă la 92,4%. De asemenea și mobilizarea celor găsiți suspecți cu ocazia depistărilor, s-a ameliorat de la 66% în 1952, la 94% în 1956.

Grupele greu mobilizabile, ca de ex. populația cartierelor mîrginașe, bolnavii rurali veniți la policlinică, reprezintă, începînd din anul 1955, un procent din ce în ce mai mare al lotului anual depistat.

Analizînd calitatea activității MRF în lumina cifrelor care indică procentul diagnosticelor prezumtive și confirmate, putem constata că pentru tuberculoză acest proces a variat între 73,8% și 49,8%, iar pentru afecțiunile cardiovasculare între 50,1% și 91,7%. Așadar, cifrele arată o ameliorare progresivă pentru afecțiunile cardiovasculare, fapt care nu poate fi observat în cazul bolnavilor de tuberculoză. Acest fenomen se explică prin aceea că la începutul depistărilor (1952), am luat în evidență, fără nici o selecție, toate formele de tuberculoză, chiar și reminiscențele unor procese t.b.c. de mult evolute. Mai tîrziu, conform noilor directive, dispensarul antituberculos s-a străduit să simplifice evidența. Proporția dintre diagnostichele prezumtive și confirmate ale afecțiunilor cardiovasculare s-a ameliorat, deoarece, dată fiind lipsa unui centru de cardiologie, în ultimul timp, înlăturînd cazurile limită, nu am chemat la control decît pe cele la care am găsit evidente modificări cardiace.

Defectele tehnice au crescut pînă în anul 1955, de la 0,46 pînă la 0,70% datorită deselor defectări ale primului aparat pe care de fapt l-am confecționat singuri și pe care azi nu-l mai întrebuițăm decît pentru deplasări. Odată cu instalarea unui nou aparat, proporția defectelor tehnice a scăzut sub 0,3%.

În concluzia indicatorilor calitativi ai activității putem aprecia ca pozitivă evoluția centrului din Tg.-Mureș, dar pentru ameliorarea calitativă a muncii se impune pe viitor organizarea citirilor în colectiv.

Apreciînd rezultatul activității în lumina cifrelor de morbiditate generală, morbiditate cavitara, morbiditate prin adenopatii și morbiditate prin afecțiuni cardiace, constatăm cifre interesante sub aspectul posibilităților de a ameliora randamentul muncii de depistare.

Morbiditatea necunoscută a fost în primul an de activitate 0,64%, urmată de o scădere la 0,25% în următorii 2 ani. Aceste diferențe apreciabile între prima și a două depistare aplicată aceleiași colectivității am întîlnit-o și în cursul deplasărilor noastre pe teren, datorîndu-se lichidării cu ocazia primului examen al cazurilor neglijate și acumulate în cursul anilor, în timp ce morbiditatea anilor următori nu mai oglindește decît îmbolnăvirile apărute între timp. Într-adevăr morbiditatea anilor cînd am realizat deplasări pe teren și în special în mediul rural a fost crescută.

Același lucru l-am constatat și în anul depistărilor masive, executate în sălile de așteptare ale policlinicilor.

Morbiditatea formelor cavitare, depistată prin radiomicrofotografie, a variat între 0,02% și 0,09%. Ea a fost mare ori de câte ori am executat pentru prima dată o depistare într-o colectivitate oarecare și de asemenea atunci când am executat depistări în mediul rural și policlinic.

Morbiditatea prin adenopatie a variat între 0,03% și 0,50%. Cea mai mare morbiditate am observat-o în anul când am executat cele mai multe deplasări în mediul rural, fiind un semnal de alarmă în privința tendinței pe care o are endemia tuberculoasă în momentul de față. Evident că prima depistare într-o colectivitate dă și aici o morbiditate ridicată în raport cu depistările următoare.

Sub acest aspect policlinica de adulți nu are o morbiditate deosebit de ridicată.

Morbiditatea prin afecțiuni cardiace a variat între 0,03% și 0,15%, fiind cea mai ridicată când am realizat maximum de depistări policlinice. Trebuie să notăm însă morbiditatea obținută în colectivele supuse unor cercetări științifice executate de mai mulți cardiologi, când valoarea ei a putut atinge și cifra de 0,98%.

Din analiza morbidității rezultă că activitatea de micro-depistare va trebui îndreptată din ce în ce mai mult spre mediul rural și spre policlinica de adulți cu obligativitatea bineînțeleasă, de a realiza de 2 ori pe an triajul populației încadrate și al copiilor școlari din orașul de reședință.

Randamentul activității de triaj micro-fotografic poate fi foarte bine apreciat, comparând proporția celor luați în evidență în urma examenelor de micro-radiofotografie cu proporția celor prezentați spontan. Se constată sub acest aspect că cota parte a microfotografiei a constituit între 2,7% și 28% din contingentul dispensarial, fiind cea mai mare în anul cu o intensă activitate de policlinică și foarte mică în anii examinărilor repetate ale aceleiași populații. Evident că prima depistare executată într-o colectivitate are și aici prioritate asupra celor executate ulterior.

Analizând aportul radiomicrofotografic în domeniul celor luați în evidență cu afecțiuni cavitare, constatăm de asemenea o cotă mai ridicată în favoarea microfotografiei ori de câte ori s-au realizat depistări în policlinici.

În ce privește adenopatiile de primo-infecție constatăm că proveniența prin radiomicrofotografie este deosebit de crescută (38%), atunci când elevii de școală au fost depistați de patru ori pe an și când s-au făcut deplasări în mediul rural.

Indicii de randament confirmă încă odată părerea că randamentul depistărilor radiomicrofotografice crește odată cu înmulțirea grupelor selecționate de populație supuse depistării și în special odată cu deplasarea în spre sectorul rural și cel policlinic.

Pentru a confirma și sublinia încă odată această părere am analizat morbiditatea globală pe toți cei 7 ani de activitate la diferite categorii de populație. Rezultatele acestor cercetări sînt cuprinse în tabelul nr. 11.

Primele 8 grupe au fost realizate de către centrul MRF. Grupul intitulat donatori cuprinde solicitanții centrului local de transfuzie, examinați radioscopic de către dispensarul nostru. Grupul tușitorilor bătrîni a fost cercetat de către doctorul *Weber* prin centrul de MRF de la București, mulțumindu-i pentru comunicarea pe care ne-a făcut-o.

Rezultă din acest tabel importanța care trebuie acordată grupelor selec-

Tabelul Nr. II.

Categoria de popularizare	Total dep.	Morbiditatea în general				Corta parte MRF
		totală	cavit.	gangli.	card.	
Muncitori	50.804	0,29%	0,08%	0,01%	0,10%	19,6%
Angajați	17.176	0,40	0,90	0,04	0,07	19,7
Elevi	108.729	0,10	0,01	0,09	0,05	33,0
Rurali	30.713	0,40	0,07	0,10	0,13	10,9
Policlinică	15.740	0,56	0,17	0,04	0,28	—
Ocazionali	17.460	0,27	0,11	0,02	0,13	—
Cartier	824	1,04	1,12	—	0,02	6,5
Donatori	7.586	0,65	0,26	0,07	—	—
Tușitori	92	10,8	—	—	—	—

ționate de populație și în special celor din cartierele mărginașe, de proveniență rurală, de policlinică etc.

Sosit la redacție: la 1 februarie 1958.

РЕНТГЕНОМИКРОФОТОГРАФИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ВЕНГЕРСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

З. Барбу, К. Адорян

В течение 1951—1957 гг. микрорентгенографический центр гор. Тыргу-Муреш произвел 243.443 обследования. Процент охваченных обследованием лиц увеличился ежегодно, с 84 % достигнув 92,4 %. Процент подтвержденных случаев возрос с 44,4 % до 78,8 % для легочных и с 50,1 % до 91,1 % для сердечных заболеваний.

Заболевасмость туберкулезом колебалась в пределах от 0,25 до 0,65 %, причем ее снижение увеличивалось пропорционально частоте проводимых обследований. Наибольшая степени заболеваемости была выявлена в приемных поликлиник.

DÉPISTAGES RADIO-MICROPHOTOGRAPHIQUES DANS LA RÉGION AUTONOME MAGYARE

Barbu Z., Adorján K.

Entre les années 1951 et 1957 le centre de microradio-photographie de Tirgu-Mureș a effectué 243.443 examens. Le pourcentage de mobilisation s'est accru chaque année de 84 % à 92,4 %. La proportion de confirmations a augmenté de 44,4 % à 78,8 % dans le cas des affections pulmonaires et de 50,1 % à 91,9 % dans le cas des affections cardiaques.

La morbidité par la tuberculose a varié entre 0,25 % et 0,65 %, d'autant plus réduite que les examens ont été plus fréquents. La morbidité la plus grande a été trouvée dans les salles d'attente des polycliniques.