

UTILIZAREA IRAȚIONALĂ A MEDICAMENTELOR ȘI CONSECINȚELE EI; ROLUL MEDICULUI ÎN SELECTAREA ȘI UTILIZAREA RAȚIONALĂ A MEDICAMENTELOR

Victor GHICAVÎI,

IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Rezumat

Industria farmaceutică mondială actualmente produce zeci de mii de preparate, prezentate în diverse forme farmaceutice. Majoritatea din ele sunt cunoscute sub în număr mare de sinonime. Tratatamentul irațional poate fi o consecință a lipsei sistemelor reglementare de stat adecvate, a insuficienței de medicamente vitale și a prezenței celor inutile, a lipsei informației obiective despre medicamente, a influenței reclamei asupra lucrătorilor medicali și a pacienților, a nivelului insuficient de instruire profesională a medicilor și a farmaciștilor, precum și a unui șir de motive obiective sau subiective. Problema utilizării raționale a medicamentelor este foarte importantă și merită o atenție deosebită în permanență, deoarece piața farmaceutică din țară este inundată de un număr enorm de medicamente, sunt cunoscute cu mai multe sinonime și care, indiferent de originea lor (sintetică sau naturală), sunt mult mai active, posedă mai multe proprietăți farmacologice, mecanisme de acțiune, efecte adverse, sunt utilizate în mai multe scopuri farmacoterapeutice și necesită respectarea anumitor cerințe la administrarea lor concomitentă. În condițiile resurselor limitate ale sistemului de sănătate din țară, folosirea rațională a medicamentelor este o problemă de importanță statală. Pentru rezolvarea ei se recomandă insistent elaborarea și implementarea **Conceptului național de utilizare rațională a medicamentelor**.

Cuvinte-cheie: selectare, utilizare rațională, polipragmazie, farmacoconomie, polifarmacoterapie

Summary

The irrational use of drugs and their consequences; the role of the doctor in the rational use of drugs

The world pharmaceutical industry currently produces tens of thousands of drugs, presented in various pharmaceutical forms. Most of them known under a large number of synonyms. Irrational treatment may be a consequence of the lack of adequate state regulatory systems; insufficient vital drugs and the presence of unnecessary drugs; the lack of objective information about drugs, the influence of the advertisement on medical staff and patients; insufficient level of professional training of doctors and pharmacists and a range of objective and subjective reasons. The issue of the rational use of drugs is quite important and deserves continuous attention, because the pharmaceutical market in the country is flooded with a huge number of drugs, known under several synonyms and which, regardless of their origin (synthetic or natural), are more active, possess more pharmacological properties, mecha-

nisms of action, side effects, are used for many pharmacotherapeutic purposes and require compliance with certain requirements, when administered concomitantly. Given the limited resources of the country's health system, the rational use of medicines is a matter of state importance. To solve it, it is strongly recommended the **National Concept of rational use of drugs** to be elaborated and implemented.

Keywords: selection, use, rational, polypragmacy, pharmacoeconomics, polypharmacotherapy

Резюме

Нерациональное применение лекарств и ее последствия; роль врача в рациональном применении лекарств

Мировая фармацевтическая индустрия в настоящее время выпускает десятки тысяч лекарств в различных фармацевтических формах. Большинство из них известны под большим количеством синонимов. Иррациональное лечение может быть следствием отсутствия адекватных государственных регламентных систем, недостаточности жизненно важных лекарств и наличия многих бесполезных для употребления, отсутствия объективной информации о лекарствах, влияния рекламы на медицинский персонал и пациентов, недостаточного уровня профессионального инструктажа врачей и фармацевтов, а также целого ряда других объективных и субъективных причин. Проблема рационального применения лекарств очень важна и заслуживает постоянного внимания, поскольку фармацевтический рынок страны завален большим количеством лекарств, известных под различными синонимами, и которые, независимо от их происхождения (синтетического или природного), являются более активными, обладают многими фармакологическими свойствами, механизмами действия, побочными эффектами, применяются с более многими фармакотерапевтическими целями и нуждаются в соблюдении особых требований при их сочетанном применении. В условиях более лимитированных ресурсов системы здравоохранения страны рациональное применение лекарств – проблема государственной важности. Для ее решения настоятельно рекомендуется разработать и внедрить **Национальную концепцию рационального использования лекарственных средств**.

Ключевые слова: выбор, рациональное применение, полипрагмазия, фармакоэкономика, полифармакотерапия

Aprovizionarea cu medicamente calitative, eficiente, inofensive și accesibile determină în mare măsură viabilitatea sistemului de sănătate din țară.

Introducere

Este bine cunoscut faptul că medicina a intrat în secolul XXI cu un arsenal viguros de medicamente. Industria farmaceutică mondială actualmente produce zeci de mii de preparate, prezentate în diverse forme farmaceutice. Majoritatea din ele sunt cunoscute sub un număr mare de sinonime (de exemplu, acidul acetilsalicilic – sub 200 de denumiri, metamizolul – 69, paracetamolul – 70 etc.). Astfel, în practica farmaceutică a SUA, a Rusiei etc. se realizează medicamente cu mai mult de 20.000 de denumiri, dar în realitate sunt numai 600–700, adică revin în medie câte 30 de denumiri pentru fiecare, celelalte sunt diverse preparate reproduse ale diferitor firme, fiecare cu tehnologia, denumirile și prețurile sale (de exemplu, captoprilul are 8 sinonime în 11 țări; ranitidina – 12 sinonime în 12 țări; diclofenacul sodiu – 25 de sinonime în 12 țări etc.) [3, 4, 16].

În Republica Moldova sunt înregistrate și autorizate pentru utilizare în practica medicală mai mult de 5000 de medicamente sub diverse denumiri. Medicul contemporan dispune de un număr enorm de preparate medicamentoase pentru profilaxia și tratamentul celor mai diverse afecțiuni [16, 18]. Secolul precedent a lăsat celui actual o bogată moștenire științifică, farmacologică și medicamentoasă, dar, cu regret, nu toate medicamentele sunt de o eficiență destul de înaltă, nu toate își găsesc utilizare largă și deja s-a demonstrat că folosirea rațională a acestei moșteniri nu este chiar atât de simplă, deoarece:

- medicilor le revine sarcina să selecteze din această mare bogăție acele medicamente care corespund

în cea mai mare măsură etiologiei, patogenzei și tabloului clinic al bolii, adică pe cele mai potrivite pentru tratarea pacientului concret;

- grupele farmacologice de medicamente actualmente se prezintă prin mai multe preparate apropiate după proprietățile farmacodinamice, însă foarte diferite după cele farmacocinetice, toleranță și alți parametri;
- actualmente, medicamentele (sintetice sau de altă origine) sunt mult mai eficiente, posedă mai multe proprietăți farmacologice, mecanisme de acțiune, precum și reacții adverse, sunt utile în mai multe scopuri farmacoterapeutice (de exemplu, antagoniștii Ca^{++} , adrenoblocantele beta – ca hipotensive, antiaritmice, antianginoase; glucocorticoizii – ca antiinflamatoare, imunosupresive, antialergice, antișoc etc.);
- o problemă stringentă pentru medici o constituie interacțiunile medicamentoase, posibile la administrarea concomitentă a mai multor preparate, precum și influența lor asupra diferitor parametri biochimici și de laborator;
- pacienții pot reacționa în mod diferit la unul și același preparat medicamentos.

Cele menționate complică activitatea medicului în ceea ce privește administrarea eficientă și inofensivă a medicamentului, prescrierea unei farmacoterapiei raționale pe fundalul haosului terminologic care a apărut pe piața farmaceutică din țară [7, 13].

Rezultate și discuții

Politicele elaborate în domeniul medicamentului (figura 1) trebuie să acopere întregul lui ciclu de viață (existență) prin diverse acțiuni și modalități (de prescriere, elaborare, farmacovigilență etc.) de asigurare și prin procesul de promovare a lor, precum este și utilizarea responsabilă sau rațională a medicamentelor.

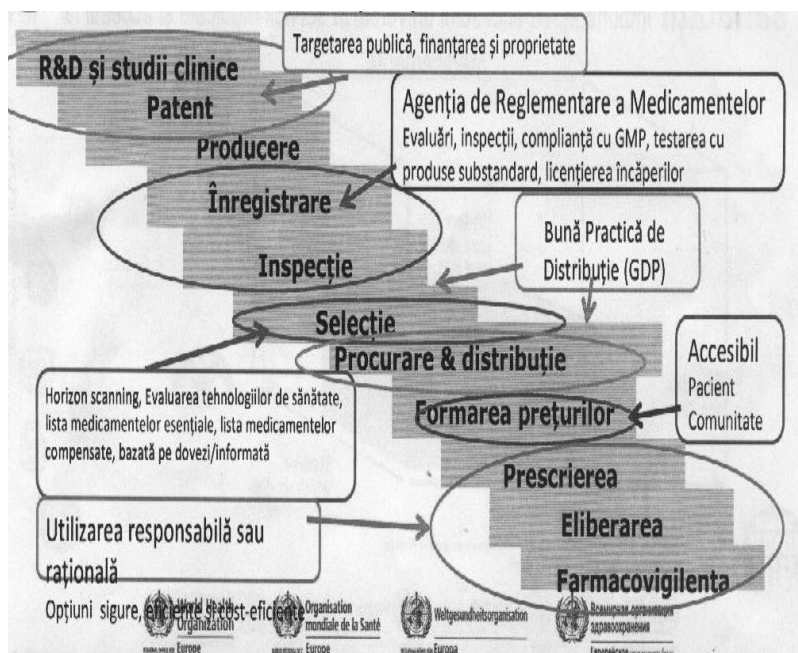


Figura 1. Politicile în domeniul medicamentului trebuie să acopere întregul ciclu de viață al preparatului medicamentos (OMS)

Cu regret, în practica medicală deseori se întâlnesc prescrieri iraționale și neargumentate a medicamentelor. Astfel, în baza analizei a circa 500 foi de observații ale unor secții de profil terapeutic ale spitalelor republicane și raionale, au fost depistate lacunele întâlnite cel mai des: polipragmazia (71%), politerapia (42%), prescrierea neeficace a medicamentelor (40%), neconsiderarea contraindicațiilor (32%), cazuri de administrare concomitentă a medicamentelor incompatibile terapeutic (15%). Iar posibilitatea de a procura liber preparate medicamentoase, neprescrierea rețetelor și nerespectarea ordinelor Ministerului Sănătății privind modul de prescriere și de livrare a medicamentelor sunt unele din motivele principale ale autotratementului [4, 14].

În majoritatea țărilor, până la 30-40% din finanțele alocate pentru sistemul de sănătate sunt cheltuite pentru achiziționarea medicamentelor. O mare parte din acești bani sunt pierduți în urma utilizării iraționale a preparatelor și a achiziționării lor neeficace.

Principalele tipuri de utilizare irațională a medicamentelor pot fi [6, 9]:

- selectarea incorectă a medicamentelor;
- prescrierea medicamentului în cazurile în care tratamentul medicamentos nu este indicat;
- prescrierea și realizarea medicamentelor neeficiente sau cu eficacitate suspectă;
- prescrierea medicamentelor cu un risc sporit de reacții adverse;
- prescrierea medicamentelor dăunătoare, fără a ține cont de raportul beneficiu/prejudiciu;
- prescrierea medicamentelor fără considerarea interacțiunii lor;
- prescrierea și duplicarea neargumentată a preparatelor;
- dozarea insuficientă a medicamentelor eficiente;
- utilizarea medicamentelor cu același mecanism de acțiune;
- folosirea lor pe o durată de timp incorectă (foarte scurtă sau prea îndelungată);
- politerapia și polipragmazia;
- apariția în comerț a medicamentelor falsificate (contrafăcute);
- prescrierea și realizarea insistentă, intenționată, abuzivă și neargumentată a medicamentelor unor companii aflate în stoc (pe raft) în anumite farmacii, uneori cu termenul de valabilitate pe terminate sau deja expirat;
- prescrierea preparatelor medicamentoase recent autorizate sau incomplet studiate, reacțiile adverse ale cărora pot apărea sau pot fi depistate mai târziu (la distanță) în utilizare;

- nivelul de informare și de cunoștințe superficiale ale medicilor și farmaciștilor cu privire la medicamente etc.

Folosirea irațională a medicamentelor are următoarele consecințe:

- provoacă daune sănătății pacientului;
- determină, de regulă, o creștere a frecvenței reacțiilor adverse și a complicațiilor tratamentului medicamentos;
- conduce la apariția „bolii medicamentoase”;
- grevează costul tratamentului;
- crește rezistența microorganismelor (la antibioterapia irațională) și letalitatea bolnavilor din cauza bolilor infecțioase grave;
- sporește cheltuielile financiare – atât ale pacientului, cât și ale instituției medicale, ale bugetului de sănătate în general.

Consecințele folosirii iraționale largi și îndelungate a antibioticelor sunt problema creșterii rezistenței microorganismelor practic la toate grupele de remedii antimicrobiene și moartea bolnavilor din cauza maladiilor infecțioase grave. În SUA, în urma rezistenței la antibiotice mor anual 60.000 de oameni și se cheltuie suplimentar 4 miliarde de dolari [4, 8].

Utilizarea irațională a medicamentelor creează un cerc vicios: resursele care puteau fi folosite pentru profilaxia și tratamentul maladiilor se cheltuie pentru lichidarea consecințelor terapiei incorecte. Deseori, de pe piața farmaceutică sunt retrase mai multe medicamente care deja sunt cunoscute, au ajuns în farmacii și de mult timp se prescriu în tratament (un purgativ negativ influențează psihicul cu tendințe de suicid; un antitusiv provoacă tahicardie letală; unele analgezice pot provoca dereglări hepatice – flupirtina, infarct sau ictus – vioxul).

Aici este de menționat că, de fapt, nu există medicamente absolut nedăunătoare și inofensive, deoarece acestea nu posedă acțiune absolut selectivă. Consecințele tardive (la distanță) la utilizarea acestora uneori apar sau se depistează deja după ce sunt distribuite pe piața farmaceutică. În baza informațiilor negative în acest sens de la medici într-un volum critic, se recurge uneori la cercetări clinice suplimentare sau la includerea unor indicații noi sau unor măsuri de precauție corespunzătoare în instrucțiunea medicamentului, sau chiar la retragerea acestora de pe piață. Astfel, în anul 2018, toate stocurile (seriile) de preparate cu valsartan produs în China, depistat că conține o substanță cancerigenă, au fost retrase. Preparatul se administra pe larg pacienților cu insuficiență cardiacă cronică și celor care au suportat infarct miocardic în Rusia, SUA și în alte țări. Comitetul de evaluare a riscurilor al Agenției

Europene a Medicamentului a recomandat, în 2018, de a retrace analgezicele ce conțin flupirtină, din cauza că pe fundalul folosirii acestora pot surveni probleme serioase hepatice, inclusiv insuficiența hepatică gravă. Dietilstilbestrolul, estrogen sintetic activ, se prescria în SUA și Europa în caz de pericolul de întrerupere a gravidității. Ulterior s-a constatat că preparatul, în primul rând, nu este eficient, iar în al doilea rând – nu este inofensiv. La fetele născute de mame care au utilizat acest preparat în timpul sarcinii s-a dezvoltat o formă rară de cancer vaginal [2, 4, 9].

Așadar, la efectuarea curei de tratament se cere de a fi atenți la efectele și simptomele noi apărute și de a comunica despre ele la timp. Din aceste considerente, autotratarea necontrolată nu e de dorit și chiar este periculos, deoarece poate avea consecințe negative asupra sănătății și poate modifica evoluția bolii [9, 13].

Tratamentul irațional poate fi o consecință a lipsei sistemelor reglementare de stat adecvate, a insuficienței de medicamente vitale și a prezenței celor inutile, a lipsei informației obiective despre medicamente, a influenței reclamei asupra lucrătorilor medicali și a pacienților, a nivelului insuficient de instruire profesională a medicilor și a farmaciștilor, precum și a unui șir de motive obiective sau subiective.

Indicațiile medicului sunt determinate de nivelul cunoștințelor lui, de experiența lui clinică și de deprinderile practice, de prezența informației autentice despre medicamente. Calitatea indicațiilor depinde de timpul pe care medicul îl poate acorda examinării pacientului și convorbirii cu el. comunicabilitatea medicului și a pacientului, precum și relațiile reciproce dintre ei au o importanță semnificativă. Uneori se încearcă presiuni asupra medicului din partea pacientului, care așteaptă un anumit tratament în funcție de concepția lui, de nivelul cultural, tradiții, citirea literaturii populare, opinia publică răspândită, reclamă, ce impune medicul să recurgă la indicații greșite. Utilizarea corectă a medicamentelor de către bolnavi în mare măsură este determinată și de recomandările farmacistului, însă eficacitatea activității acestuia, la rândul său, depinde de nivelul instruirii lui profesionale, de asortimentul preparatelor în farmacie, de prezența informației autentice despre medicamente și timpul pentru discuție cu pacientul, precum și de rezultatul controlului livrării medicamentelor. Respectarea regimului tratamentului medicamentos de către pacient depinde de gradul lui de instruire, de încrederea în medic și în eficacitatea remediului prescris, de comoditatea administrării preparatului (calea de administrare, forma medica-

mentoasă, cantitatea prizelor pe zi ș.a.). Pacientul, obținând de la medic sau farmacist consultațiile și informațiile necesare referitor la tratamentul prescris și la fiecare medicament în parte, în special atunci când practică autotratarea (automedicația) sau utilizează preparate eliberate fără prescripție medicală (OTC), obligatoriu trebuie foarte minuțios, de sine stătător, să consulte instrucțiunile (prospectele) medicamentelor. Ultimele trebuie să fie clare, concrete și într-un volum concis, cu un scris acceptat de pacient [11, 17].

Pentru a exclude iraționalitatea administrării medicamentelor, de asemenea este important ca medicul să ia în considerare influența preparatului asupra organismului în anumite stări fiziologice (graviditate, alimentație la sân etc.), în funcție de alimentație (mese) și de vârste diferite: nou-născuți, copii, adulți, persoane de vârstă înaintată (cei cu mai multe boli concomitente și stări fiziologice derulate, care sunt nevoiți să ia concomitent mai multe medicamente și uneori, neargumentat, suplimente alimentare; cei la care nu este exclusă comiterea mai multor erori în administrarea preparatelor, ca evitarea luării lui, utilizarea incorectă a dozelor, neîncrederea în tratament, motive financiare, neatenție și nerespectarea administrării în funcție de mese – până sau după, compatibilitatea medicamentelor administrate etc.). Totodată, medicul trebuie să ia în considerare corectitudinea și modalitățile de prescriere a medicamentelor, deoarece, cu cât vârsta e mai mare, cu atât dozele de inițiere a tratamentului sunt mai mici [10].

Prescrierea și utilizarea medicamentelor sunt influențate de mai mulți factori interconecși. Folosirea medicamentelor, în general, depinde în mare măsură de următoarele patru momente:

1. Starea economică din țară, nivelul și modalitatea de aprovizionare cu medicamente.
2. Sortimentul sau nomenclatorul de medicamente din țară și accesul populației la ele.
3. Rolul factorului medicamentos în tratament și în activitatea medicului, nivelul lui de pregătire și de informare.
4. Relația medicament – pacient.

În legătură cu creșterea permanentă a costului prestațiilor serviciilor medicale și a prețurilor la medicamente, în lumea întreagă s-a creat o situație în care, conform experților OMS, în nicio țară nu sunt mijloace suficiente pentru sistemul sănătății. Agravaarea situației economice a sistemului de sănătate din țară are un impact negativ asupra aprovizionării cu medicamente a procesului curativ și de diagnostic al pacienților din staționare (spitalizați) și al celor de ambulatoriu. În sistemul de sănătate s-a creat o

situație în care, pe de o parte, este garantată aprovizionarea gratuită sau compensată cu medicamente a anumitor categorii de cetățeni, iar pe de altă parte, aceasta nu este susținută complet financiar.

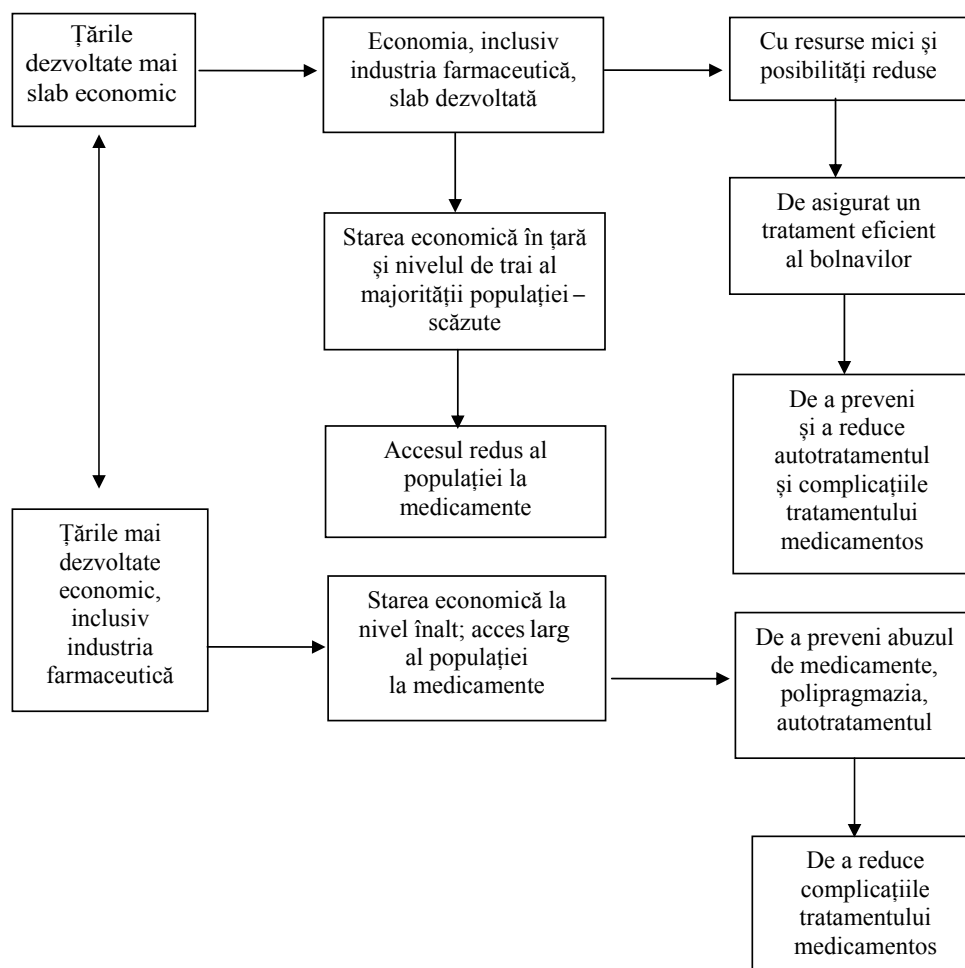
Într-o astfel de situație, experiența mondială arată că cea mai eficientă modalitate de optimizare a utilizării raționale a bugetului sistemului de sănătate este selectarea și folosirea rațională a medicamentelor, deoarece:

- profilaxia și tratamentul se folosesc în toate domeniile medicinei clinice (a crescut rolul factorului medicamentos);
- cheltuielile pentru medicamente constituie o parte semnificativă a bugetului sistemului de sănătate (între 5% și 25%);
- farmacoterapia determină atât rezultatele timpurii, cât și cele tardive ale multor maladii, inclusiv supraviețuirea și calitatea vieții bolnavilor, prin urmare, exercită o influență considerabilă atât asupra cheltuielilor sistemului de sănătate, cât și asupra cheltuielilor societății în întregime;
- piața farmaceutică enormă prezintă suficiente alternative pentru tratamentul unora și acelorași afecțiuni și facilitează selecția rațională a medicamentelor, ținând cont de eficacitatea lor farmaco-economică.

Problema utilizării raționale a medicamentelor este destul de importantă și necesită o atenție deosebită în continuare, deoarece piața farmaceutică din țară este inundată de un număr enorm de medicamente cunoscute sub mai multe sinonime și care, indiferent de originea lor (sintetică sau naturală), sunt mult mai active, posedă mai multe proprietăți farmacologice, mecanisme de acțiune, efecte adverse, sunt utilizate în mai multe scopuri farmacoterapeutice și necesită respectarea anumitor cerințe la administrarea lor concomitentă [2, 13].

Multe programe de stat din diferite țări limitează utilizarea medicamentelor costisitoare. Totodată, deseori se ia în considerare numai costul preparatelor, dar nu se apreciază beneficiul potențial al tratamentului cu ele. Din pozițiile farmaco-economiei, utilizarea preparatului mai scump, dar totodată și mai eficient și inofensiv, poate contribui în final la un rezultat terapeutic mai bun, deci și la o micșorare a posibilelor cheltuieli, la o reducere a duratei tratamentului și a aflării în staționar, la minimizarea complicațiilor etc.

Astfel, problema utilizării raționale a medicamentelor este destul de actuală, stringentă și de interes mondial – atât pentru țările dezvoltate mai slab economic, cât și pentru cele cu economii mai avansate (v. *schema*).



Așadar, invadarea medicamentoasă actuală, această junglă de denumiri care creează astăzi dificultăți serioase medicului, polipragmazia și autotratarea răspândite – toate sunt cauze principale ale intoxicației, alergizării și letalității treptate

în rândurile populației, ale apariției diverselor boli genetice (ereditare) și congenitale și, desigur, ale complicațiilor farmacoterapeutice, inclusiv a apariției afecțiunilor numite "boli medicamentoase (iatrogene)" [11, 14, 18].

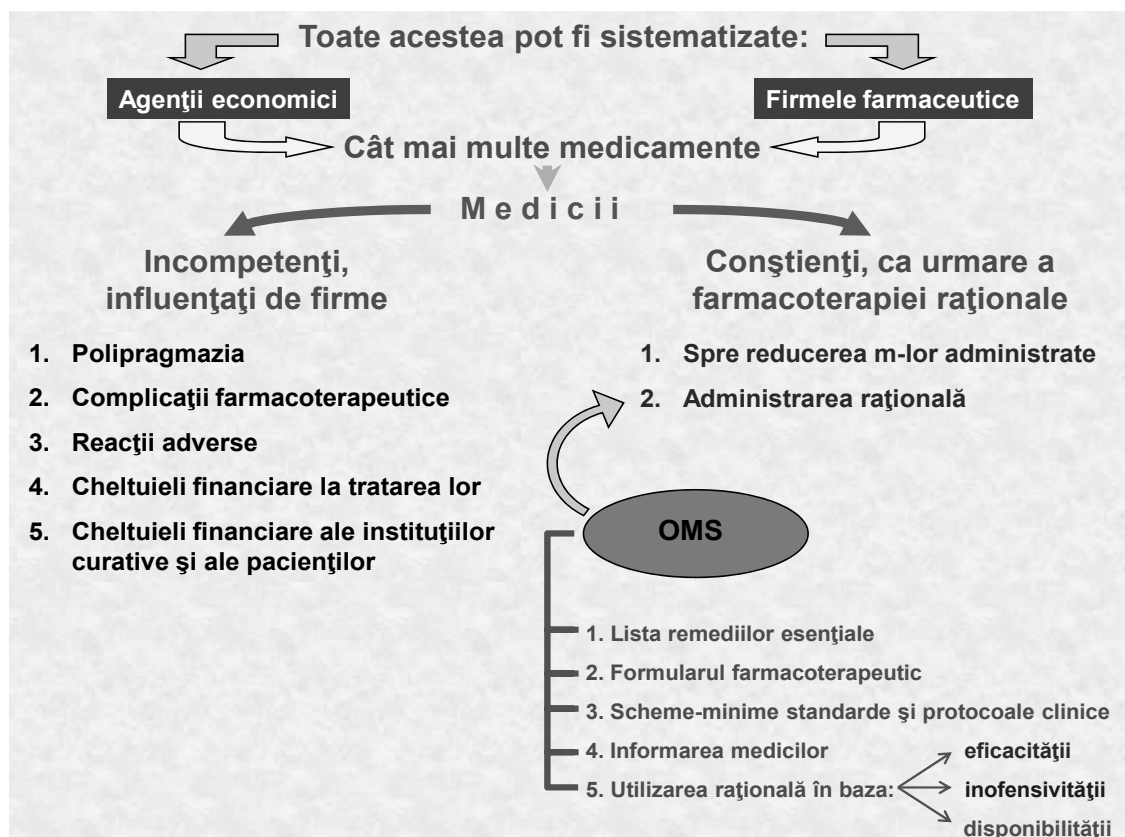


Figura 2. Probabilitatea administrării medicamentelor și consecințele posibile

Care este "medicamentul" acestor fenomene? Medicamentele și profilaxia tuturor acestor fenomene nedorite, descrise mai sus, sunt cultura, responsabilitatea și respectarea tuturor cerințelor în conlucrarea cu medicamentul, ceea ce numim noi **utilizare rațională a medicamentelor** și care este astăzi extrem de necesară.

În condițiile resurselor limitate ale sistemului de sănătate din țară, utilizarea rațională a medicamentelor este o problemă de importanță statală. Pentru rezolvarea ei se elaborează și se implementează **Conceptul național de utilizare rațională a medicamentelor** [4, 5, 14].

Prin "utilizare rațională" se înțelege a asigura folosirea medicamentelor de către lucrătorii medicali și consumatori corect terapeutic și eficient economic. Dar în primul rând, se subînțelege selectarea și folosirea corectă a medicamentelor, eficacitatea și inofensivitatea clinică a cărora este bine argumentată. Aprecierea economică a preparatelor medicamentoase presupune analiza tuturor consecințelor

clinice ale tratamentului cu un anumit preparat și determinarea cantitativă a cheltuielilor directe și indirecte, legate de utilizarea acestuia.

Principiile de bază ale utilizării raționale a medicamentelor și direcțiile generale de asigurare a farmacoterapiei raționale, de rând cu asigurarea financiară a instituțiilor curative, sunt:

1. Utilizarea rațională a medicamentelor de către lucrătorii medicali:

- a) limitarea sectorului farmaceutic prin:
 - elaborarea îndreptărilor (îndrumărilor) de standarde de tratament al celor mai răspândite boli și stări patologice la nivel de stat;
 - elaborarea listelor medicamentelor de bază (vitale, esențiale etc.);
 - crearea și asigurarea activității eficiente a comitetelor formularelor farmacoterapeutice și elaborarea formularelor;
- b) utilizarea rațională a medicamentelor prin:
 - respectarea statutului legal al medicamentelor: prescrierea rețetelor și revizuirea periodică a

listei medicamentelor înregistrate în R. Moldova și permise pentru eliberare către consumatori fără rețetă (OTC);

- excluderea autotratementului necontrolat (automedicației necontrolate);
- reducerea polipragmaziei și politerapiei (poli-farmacoterapiei);
- excluderea administrărilor ineficace, a dublărilor neargumentate, a incompatibilităților medicamentoase;
- selectarea rațională a medicamentelor în funcție de starea individuală a pacientului (medicamentele P): medicamentele pe care medicul, în baza informației științifice autentice, le-a selectat pentru a le prescrie pacienților în calitate de remedii prioritare;
- raționalitatea prescrierilor medicamentelor în anumite stări patologice;
- crearea unui spațiu informațional pentru medici (îndreptare – formulare) în domeniul farmacoterapiei raționale;

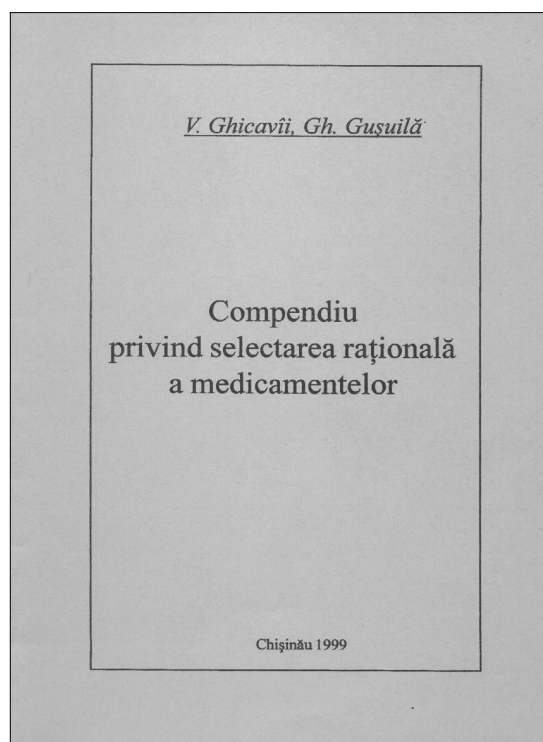
- supravegherea (monitoringul) medicamentelor (prezența și costul lor, efectele și reacțiile adverse);

- elaborarea programelor didactice și a altor mecanisme eficiente de stimulare a utilizării raționale a medicamentelor de către lucrătorii medicali.

2. Utilizarea rațională a medicamentelor de către pacienți (consumatori):

- crearea sistemelor eficiente de prezentare maselor largi a informației independente și obiective despre medicamente;
- informarea populației despre utilizarea rațională a preparatelor medicamentoase și antrenarea ei cu scopul de ameliorare a procesului în cauză.

Cu scopul de a da răspuns la întrebarea „Cum de selectat cel mai util și acceptabil medicament pentru pacientul concret?“, a fost editat **Compendiul privind selectarea rațională a medicamentelor** cu următorul cuprins [4, 14 15]:



Cuprins

Introducere

Compartimentul I

Medicamente personale (medicamente P). Listele medicamentelor P

Compartimentul II

Selectarea medicamentelor pentru a le include în lista medicamentelor P

Compartimentul III

Aprecierea gradului de acceptabilitate a medicamentelor P pentru pacientul concret

Compartimentul IV

Informarea, instructajul și atenționarea pacientului în baza parametrilor:

- **Eficacitate** (farmacodinamia/farmacocinetica)
- **Inofensivitate** (efectele adverse/toxicitatea)
- **Acceptabilitate** (contraindicații/interacțiunea cu alte preparate/comoditatea în utilizare)
- **Cost**

Precum și în baza celor trei momente importante:

1. Particularitățile farmacologice ale medicamentelor.

2. Particularitățile individuale ale pacientului.

3. Particularitățile maladii respective.

Pentru prescrierea rațională a medicamentelor, medicul trebuie [1, 5, 6]:

- să cunoască la perfecție principiile (strategia și tactica) generale ale farmacoterapiei contemporane personalizate;

- să posede informația autentică și oportună despre medicamente;
- să determine în fiecare caz scopurile medicale concrete;
- să cunoască despre medicamentul administrat pacientului toți parametrii chimici, farmacodinamici, farmacocinetici, toxicologici ș.a., contraindicațiile, toate particularitățile, pozitive și negative, ale medicamentului de noua generație propus, să fie ferm convins de

necesitatea substituirii cu acesta a preparatului din generația precedentă etc.;

- să fie familiarizat și să țină cont de problemele farmacoekonomiei, atât de importante din punct de vedere practic și economic (accesibilitatea medicamentului pentru pacientul concret);
- să cunoască denumirile comune internaționale ale medicamentelor, prezentate, de regulă, în materialele informative și pe etichete, menite de a acorda medicului posibilitatea de a se descurca în mulțimea de denumiri comerciale (sinonime);
- să țină cont de posibilele interacțiuni la administrarea concomitentă a medicamentelor.

Concluzii

Utilizarea rațională a medicamentelor este determinată de capacitatea medicului [1, 3, 7, 14] de:

- a constata momentele-cheie în evoluția bolii la pacientul concret (individual);
- a selecta corect medicamentul (medicamentul personal);
- a determina doza și regimul de administrare a preparatului medicamentos (tratament personalizat);
- a prevedea posibilele fenomene adverse nefavorabile, inclusiv cele ce pot apărea în urma interacțiunilor medicamentului cu altele, administrate concomitent (incompatibilitatea lor);
- a preîntâmpina prescrierea și dublarea neargumentată a medicamentelor (polipragmazia, politerapia), luptând cu farmacomania și polipragmazia, pentru ca tratamentul să nu fie mai periculos decât însăși boala.

Bibliografie

1. Stroescu Valentin. *Bazele farmacologice ale practicii medicale*. Ed. a VI-a. București: Editura Medicală, 1999.
2. *Основы клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии*. Под общей редакцией Ю.Б. Белоусова, М.В. Леоновой. Москва: Изд-во Бионика, 2002.

3. *Medicamentele – baza farmacoterapiei raționale: îndrumar pentru medici*. Coord. principal – m.c. AȘM, prof. univ. Victor Ghicavii. Chișinău: Tipografia Centrală, 2013.
4. Ghicavii Victor. *Medicamentul: beneficiu sau prejudiciu?* Chișinău: Tipografia Centrală, 2009.
5. Петров В.И. *Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике: мастер-класс*. Москва: Изд-во ГЭОТАР – Медиа, 2015.
6. *Клиническая фармакология*. Под ред. акад. РАМН, профессора В.Г. Кукеса. Москва: Изд-во ГЭОТАР – Медиа, 2004.
7. Ghicavii V., Bacinschi N., Gușuică Gh. *Farmacologie*. Ed. a III-a (revizuită și completată). Chișinău, 2012.
8. *Клиническая фармакология. Национальное руководство*. Под ред. Белоусова Ю.Б., Кукеса В.Г. и др. Москва: Изд-во ГЭОТАР – Медиа, 2009.
9. Ghicavii V., Bacinschi N., Gușuică Gh. Autotratamentul și medicamentele eliberate fără prescripție medicală. In: *Curier medical*. 2014, nr. 57, p. 75-79.
10. Ghicavii V., Turcan L., Podgurschi L. Medicina personalizată – medicina viitorului. In: *Akademios. Revistă de știință, inovare, cultură și artă*. 2013, nr. 3(30), pp. 67-71.
11. Гикавий В.И., Цуркан Л.М. Роль клинического фармаколога в обеспечении рационального использования лекарств. В: *Тез. докл. XXI Росс. национал. конгресса «Человек и лекарство»*. Москва, 2014, с. 222.
12. Ghicavii V., Stratu E., Corețchi I. The role of scientific research in the field of medicines and the development of the pharmaceutical industry. In: *Moldovan Medical Journal*. 2018, vol. 61, nr.3, pp. 53-56.
13. Ghicavii V., Stratu E. Selectarea rațională a medicamentului și a strategiei farmacoterapeutice – un imperativ al timpului. In: *Arta Medica*. 2018, nr. 1(66), pp. 9-12.
14. Stratu E., Corețchi I. *Farmacologia clinică națională (evenimente, realizări și imagini)*. Chișinău: Tip. Print-Caro, 2019.
15. Ghicavii V., Gușuică Gh. *Compendiu privind selectarea rațională a medicamentelor*. Chișinău, 1999. 28 p.
16. *Nomenclatorul de Stat al Medicamentelor*, reactualizat la data de 10.03.2019. Disponibil pe: www.amed.md
17. *Lista OTC*. Disponibil pe: www.amed.md
18. *Lista medicamentelor esențiale*. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 144 din 28.02.2011.

Victor Ghicavii, profesor universitar,
IP USMF Nicolae Testemițanu,
tel.: 079406323, e-mail: pharmclin@yahoo.com