

TRATAMENTUL  
MEDICAMENTOS EFICIENT  
ȘI DE CALITATE - CONSECINȚĂ  
A SELECTĂRII ȘI UTILIZĂRII  
RAȚIONALE A MEDICAMENTELOR

Victor GHICAVÎI, Tatiana CHIRIAC  
IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie  
Nicolae Testemițanu

[https://doi.org/10.52556/2587-3873.2021.1\(88\).05](https://doi.org/10.52556/2587-3873.2021.1(88).05)

### Rezumat

Medicul contemporan dispune de un număr enorm de medicamente pentru profilaxia și tratamentul celor mai diverse afecțiuni. Tratamentul medicamentos de calitate se datorează determinării momentelor-cheie în evoluția bolii la pacientul concret (individual), urmată de o prescriere corectă a medicamentului, selectare sau substituție eficientă și utilizare rațională a medicamentelor, respectare a cerințelor și recomandărilor protocoalelor și standardelor clinice, cooptare a pacientului în respectarea schemelor tratamentului declanșat, totodată excluderea dublărilor neargumentate (polipragmăziei, politerapiei) și prevenirea posibilelor fenomene adverse nefavorabile (incompatibilităților), cu depistarea la timp și prevenirea utilizării medicamentelor falsificate și, în final, revocarea tuturor provocărilor și consecințelor iraționale ale acestora în diminuarea responsabilității medicilor curanți. Aparenta economie a mijloacelor la substituția necorespunzătoare (nechibzuită) a preparatelor originale cu cele generice poate avea consecințe imprevizibile pentru pacient, prin majorarea frecvenței efectelor adverse și reducerea calității vieții pacienților, precum și prin atragerea după sine a creșterii considerabile a cheltuielilor.

**Cuvinte-cheie:** medicament, tratament, original, generic, selectare, utilizare rațională, protocol clinic.

### Summary

#### Efficient and qualitative medicinal treatment - consequence of rational selection and use of medicines

The contemporary doctor has an enormous number of drugs for the prophylaxis and treatment of various ailments. Qualitative drug treatment is due to the determination of key moments in the evolution of the disease in the specific patient (individual), followed by a correct prescription of the drug, effective selection or substitution and rational use of drugs compliance with the requirements and recommendations of protocols and clinical standards. adherence to treatment regimens, at the same time the exclusion of undue arguments (polypragmatism, polytherapy) and prevention of possible adverse adverse events (incompatibilities), timely detection with prevention of use of counterfeit drugs and finally revocation of all irrational challenges and consequences Treating The apparent economy of means of improper substitution of original preparations with generics can lead to an increase in the frequency of adverse effects and a reduction in the quality of life of patients, as well as lead to a considerable increase in costs. The reckless transition from the original to the generic preparation can have unpredictable consequences for the patient.

**Keywords:** drug, treatment, original, generic, selection, rational use, clinical protocol.

### Резюме

#### Эффективное и качественное медикаментозное лечение - следствие рационального выбора и использования лекарств

Современный врач располагает огромным количеством лекарств для профилактики и лечения различных заболеваний. Качественное медикаментозное лечение обусловлено определением ключевых моментов – в развитии заболевания у конкретного (индивидуального) больного с последующим правильным назначением препарата, эффективным выбором или заменой и рациональным использованием (применением) лекарств, с соблюдением требований и рекомендаций клинических протоколов и стандартов, с тесной кооптацией больного в соблюдении начатых схем лечения, а также с одновременным исключением необоснованного дублирования (полипрагмазии, политерапии) и предотвращением возможных неблагоприятных побочных эффектов несовместимостей, своевременным выявлением и предупреждением использованием фальсифицированных лекарств и исключением всех провокаций и их иррациональных последствий способствующих уменьшению ответственности лечащих врачей. Кажущаяся экономия средств при несоответствующей или необдуманной замене оригинального препарата на дженерик может иметь непредсказуемые последствия для больного и привести к повышению частоты побочных эффектов и снижению качества жизни больных, а также повлечь за собой значительное увеличение затрат.

**Ключевые слова:** лекарство, лечение, оригинал, дженерик, выбор, рациональное применение, клинический протокол.

### Introducere

Practica medicală mondială distribuie și utilizează medicamente cu mai mult de 40.000 de denumiri. Industria farmaceutică mondială actualmente produce zeci de mii de preparate medicamentoase prezentate în diferite forme farmaceutice de înaltă tehnologie. Medicul contemporan dispune de un arsenal enorm de medicamente pentru profilaxia și tratamentul celor mai diverse afecțiuni. Mai mult de 5.000 de medicamente sub multiple denumiri sunt înregistrate și autorizate pentru utilizare în practica medicală și în Republica Moldova [1, 2].

În rezultat, s-a creat un volum științific, farmacologic și medicamentos imens, dar, cu regret, nu toate aceste medicamente sunt de o eficiență sporită, nu

toate își găsesc utilizare largă și deja s-a demonstrat că administrarea rațională a acestei bogății nu este chiar atât de simplă, deoarece:

- medicilor le revine să selecteze, din această mare bogăție, acele medicamente, care în cea mai mare măsură corespund etiologiei, patogenezei 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, dar foarte diferite după cele farmacocinetice, toleranță și alți parametri;
- actualmente medicamentele (sintetice sau de altă origine), sunt mult mai efective, posedă mai multe proprietăți farmacologice, mecanisme de acțiune, precum și reacții adverse, sunt utile în mai multe scopuri farmacoterapeutice (de exemplu, antagoniștii  $Ca^{++}$ , beta-adrenoblocantele – ca hipotensive, antiaritmice, antianginoase; glucocorticoizii – antiinflamatoare, antișoc, imunosupresive, antialergice etc.);
- un șir de probleme stringente prezintă în fața medicului și interacțiunile medicamentoase, posibile la administrarea concomitentă a mai multor medicamente, precum și influența lor asupra diferitor parametri biochimici și de laborator;
- pacienții pot reacționa în mod diferit la unul și același preparat.

Cele menționate, în mare măsură, complică activitatea medicului în administrarea eficientă și inofensivă a medicamentului [3, 4].

**Scopul** lucrării constă în consolidarea cunoștințelor în domeniul medicamentului pentru asigurarea unui tratament medicamentos eficient și de calitate, prin selectarea și utilizarea individuală a medicamentelor, excluderea sau prevenirea polipragmaziei, politerapiei, incompatibilității medicamentoase, cât și a utilizării medicamentelor falsificate.

## Discuții

În condițiile resurselor limitate ale sistemului de sănătate din țară, a unei industrii naționale farmaceutice slab dezvoltate și cu un import de medicamente vital-importante, esențiale și de bază (VEN) mai mare de 95-96%, utilizarea rațională a medicamentelor este o problemă de importanță statală [4, 5, 6].

Prin utilizarea rațională a medicamentelor, în primul rând se subînțelege selectarea și utilizarea lor corectă, eficacitatea și inofensivitatea clinică fiind bine argumentate [7, 8].

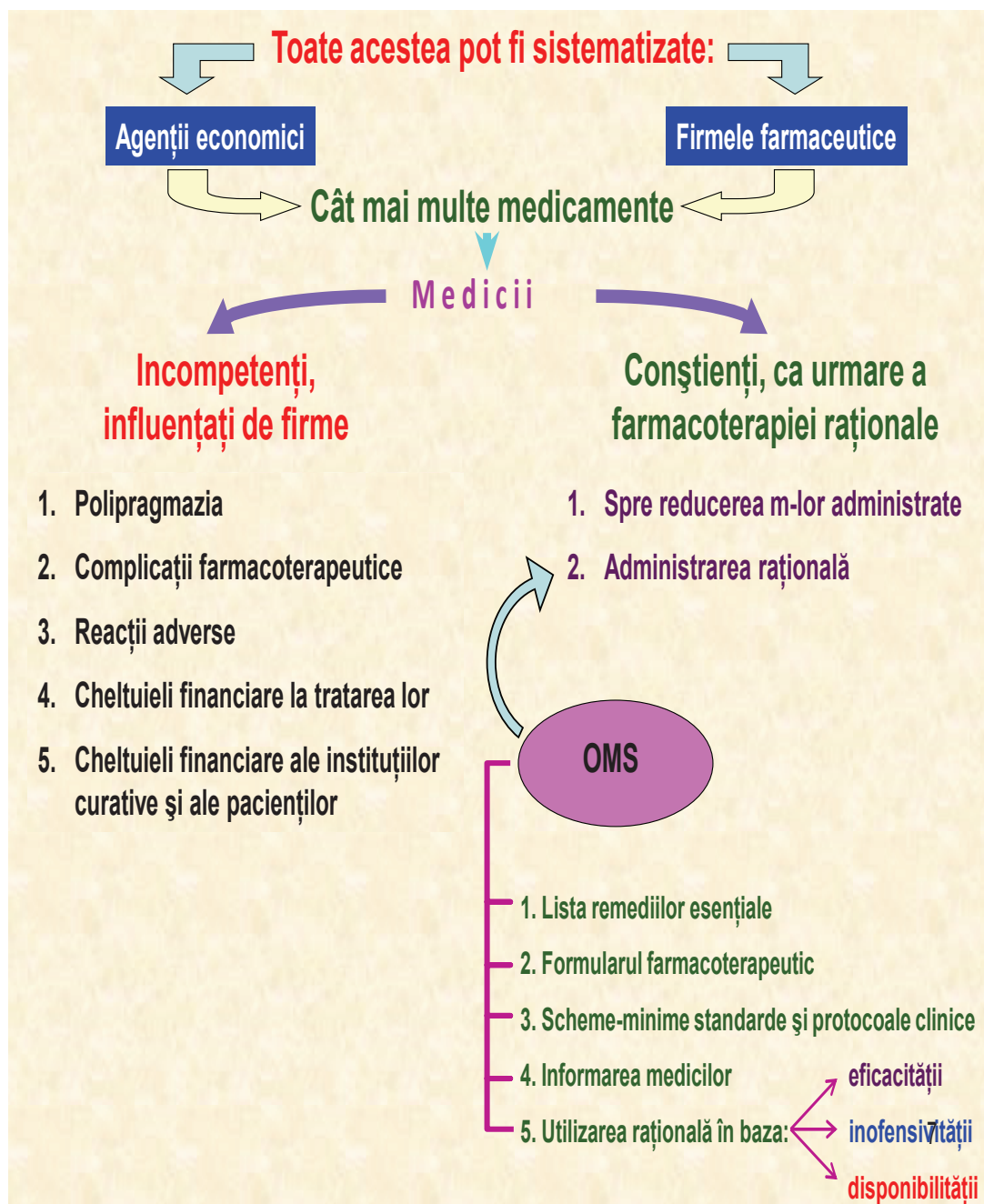
Realizarea acestor acțiuni este condiționată de capacitatea medicului de a:

- determina momentele-cheie în evoluția bolii la pacientul concret (individual);
- selecta corect medicamentul (medicamentul-P);
- determina doza și regimul de administrare a medicamentului (tratamentul-P);
- prevedea posibilele fenomene adverse nefavorabile, inclusiv cele în urma interacțiunilor medicamentului cu altele, administrate concomitent (incompatibilitatea);
- preîntâmpina prescrierea și dublarea neargumentată a medicamentelor (polipragmazia, politerapia) [1, 5].

La acest moment de asigurare a unui tratament medicamentos eficient și de calitate o importanță semnificativă prezintă implementarea standardelor medico-economice pentru toate profilurile medicinei practice (terapeutic, chirurgical, pediatric, de urgență spitalicească și ambulatoriu (prespitalicească) care includ schemele farmacoterapiei raționale a celor mai răspândite afecțiuni și stări patologice din țară [9].

Conform definiției, protocoalele-standard de tratament sunt îndrumare (îndreptare), elaborate în mod sistematic, ce ajută medicii-practicieni și pacienții de a lua decizia corectă privind modalitatea de tratare a stărilor clinice concrete. La baza elaborărilor sunt puse rezultatele medicinei contemporane și recomandările OMS și servesc ca prototip al protocoalelor clinice de tratament. Protocolul-standard de tratament este un aspect important pentru ameliorarea farmacoterapiei. Elaborarea și utilizarea corectă a protocoalelor-standard de tratament reprezintă un avantaj considerabil pentru programul de sănătate, și anume [2, 4, 10, 20]:

- independent de nivelul profesional, medicul obține posibilitatea de a folosi cea mai modernă farmacoterapie;
- oportunitatea creșterii perceptibile a nivelului farmacoterapiei raționale, a evitării asocierilor de medicamente neargumentate și deseori periculoase, a utilizării celor mai efective, mai inofensive și economic mai raționale medicamente;
- creează posibilitatea de a determina costul tratamentului fiecărei maladii și de a prevedea obiectiv acele cheltuieli, pe care statul intenționează să le efectueze pentru tratamentul celor mai frecvent întâlnite afecțiuni la populație, precum și de a verifica eficacitatea consumării lor;
- schemele optime de tratament pot deveni unul dintre factorii principali ai activității efective a medicinei prin asigurare;



Sursa: Victor Ghicavii „Medicamentul: beneficiu sau prejudiciu”, 2009, 458 p.

- într-o măsură considerabilă contribuie la organizarea aprovizionării bine determinate și chibzuite cu medicamente etc.

Deși se cere obligatoriu implementarea și respectarea recomandărilor sau a protocoalelor clinice, e de la sine înțeles că acestea nu pot fi obligatorii în realizare cuvânt cu cuvânt. Se știe că nerespectarea lor constituie o gravă încălcare. Dar, nu e de uitat, că organismul uman nu este doar un mecanism, o structură tehnică, ci este mult mai complex (difícil, complicat). Din aceste considerente, protocoalele-standard clinice pentru fiecare situație trebuie trecute prin suta discuțiilor interdisciplinare. Suplimentar, acestea trebuie să țină cont de toate recomandările

farmacologilor clinicieni, pentru ca selecția preparatelor recomandate să fie argumentată, obiectivă și să contribuie la evitarea neregulilor. Mai mult ca atât – recomandările trebuie să fie adecvate instituțiilor de diferite niveluri [9, 11, 12].

Indicațiile medicului sunt determinate de nivelul cunoștințelor, al experienței clinice și deprinderilor practice ale acestuia, de stăpânirea și folosirea (mănuirea) informației autentice despre medicamente. Calitatea indicațiilor depinde de timpul pe care medicul îl poate acorda examinării pacientului și convorbirii cu el. Importanță semnificativă au comunicabilitatea medicului și a pacientului, precum și relațiile reciproce dintre ei. Decizională e

și capacitatea medicului de a-l coopta/implica pe pacient în procesul de tratare, în respectarea schemei tratamentului-P (personal). Respectarea regimului tratamentului medicamentos de către pacient depinde de gradul lui de informare obiectivă privind caracterul afecțiunii și medicamentele prescrise, încrederea lui în medic și eficacitatea medicamentului prescris, comoditatea administrării preparatului (calea de administrare, forma medicamentoasă, cantitatea (numărul) prizelor pe zi ș.a.). Categoric se cere ca medicul să nu recurgă la indicații incorecte, în urma încercărilor de presiune asupra sa din partea pacientului, care așteaptă un anumit tratament în funcție de concepția sa despre viață și nivelul său de cultură, de tradițiile și dorințele sale parvenite în urma consultării literaturii suplimentare, influenței opiniei publice și reclamei etc.

Acțiunile medicului în mărirea complianței pacientului față de tratament, față de medicamentele prescrise sunt:

- să numească clar medicamentul;
- să explice scopul administrării medicamentului;
- să estimeze timpul aproximativ de apariție a efectului așteptat;
- să prezinte explicații în caz de omitere a unei administrări de medicament;
- să informeze despre durata tratamentului și care sunt necesitățile acestuia;
- să explice ce reacții adverse pot fi posibile pe parcursul tratamentului;
- să prevină dacă substanța medicamentoasă influențează activitatea fizică sau mentală (psihică);
- să indice posibilitatea interacțiunilor substanțelor medicamentoase cu alcoolul, alimentele, fumatul;
- să prezinte pacienților senili și celor cu dereglări mentale instrucțiunea despre toată schema farmacoterapeutică în scris, cu indicarea timpului administrării medicamentului;
- să instruiască pacienții în plan de autocontrol al tratamentului, cu folosirea mijloacelor individuale (picfluometru, glucometru, aparat pentru verificarea tensiunii arteriale și a frecvenței contractiilor cardiace), cu adresarea în timp util către medic sau autocorecția tratamentului;
- evidența acțiunilor în agende individuale.

Pentru prescrierea rațională a medicamentelor medicul trebuie să:

- cunoască la perfecție principiile (strategia și tactica) generale ale farmacoterapiei contemporane;
- posede informația autentică și oportună despre medicamente;

- determine în fiecare caz scopurile medicale concrete;
- cunoască toți parametrii chimici, farmacodinamici, farmacocinetici, toxicologici ș.a. ai medicamentului administrat pacientului, contraindicațiile, toate particularitățile (pozitive și negative) ale medicamentului de noua generație propus, să fie ferm convins de necesitatea substituirii preparatului generației precedente cu acesta etc.
- fie familiarizat și să țină cont de problemele farmacoeconomiei, atât de importante din punct de vedere practic și economic (accesibilitatea medicamentului pentru pacientul concret);
- cunoască denumirile comune internaționale ale medicamentului, prezentate, de regulă, în materialele informative și pe etichete, menite de a acorda medicului posibilitatea de a se dumeri în mulțimea de denumiri comerciale (sinonime);
- țină cont de posibilele interacțiuni la administrarea concomitentă a medicamentelor.

Utilizarea corectă a medicamentului de către bolnavi în mare măsură este determinată și de recomandările farmacistului, a cărui eficacitate, la rândul său, depinde de nivelul instruirii lui profesionale, asortimentul preparatelor în farmacie, prezența informației autentice despre medicamente și timpul pentru discuție cu pacientul, precum și de rezultatul controlului livrării medicamentelor – toate acestea în concordanță și întru susținerea prescrierilor și indicațiilor medicului [1, 2]. Important este ca prin acțiunile sale să nu manifeste interese profesionale specifice, să nu recurgă la comercializarea pe seama pacienților sau să tolereze campanii cu mottouri (sloganuri) nefavorabile tratamentelor. Astfel, o campanie de informare cu genericul „Aceeși substanță activă! De ce achitați mai mult?” – a fost lansată în perioada 2018-2019 de Ministerul Sănătății, în comun cu Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) și Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (AMDM). Textul acestui motto a fost coordonat între cele trei instituții partenere:

„Cetățeanul trebuie să știe că în farmacie poate solicita toată gama de medicamente, iar ulterior poate să-și aleagă preparatul după prețul care îi convine. Acest lucru ar asigura un preț mai mic la aceeași calitate a medicamentului solicitat. Pacientul trebuie să știe că substanța activă este cea care tratează boala și nu denumirea comercială a medicamentului. Cu regret, constatăm faptul că pacienții noștri nu sunt destul de informați, iar medicii și farmaciștii încalcă dreptul pacientului la alegere, dar și ordinul cu privire la prescrierea medicamentului”, a declarat, în cadrul unei conferințe de presă, viceministrul Sănătății.

„Mulți nu cunosc că piața farmaceutică din Moldova oferă medicamente originale și generice. În cazul celor originale, se propune o substanță activă nouă, care necesită studii clinice, preclinice și bineînțeles costuri mai mari pentru ele. Preparatele generice sunt echivalente cu cele originale, deoarece conțin aceeași substanță activă, au același efect, dacă sunt utilizate în aceeași doză și concentrație” – zice directorul Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din perioada respectivă.

„Drept rezultat al campaniei, așteptăm ca cheltuielile cetățenilor pentru medicamente să fie mai mici, iar toate rețetele pentru preparatele farmaceutice să fie prescrise în baza denumirii comune internaționale, adică a substanței active. La rândul său, cetățeanul să poată face o alegere conștientă”, a spus atunci și directorul CNAM.

Nemulțumirea a fost generată de faptul că în spot oamenii sunt îndemnați să ceară la farmacii medicamente mai ieftine, întrucât nu contează denumirea preparatului, ci substanța lui activă care exercită acțiunea de bază asupra organismului; s-a obiectat că preparatele originale și cele generice totuși se deosebesc și nu doar prin preț, care este unul mult mai mare în comparație cu unul generic, ci și prin faptul că ar avea eficacitate terapeutică diferită.

S-a început o tălmăcire a oamenilor, că există diferite denumiri comerciale ale medicamentelor, de la diferiți producători și cu diferite prețuri, dar toate conțin aceeași denumire comună internațională a substanțelor active. Medicul prescrie medicamentele în rețetă cu DCI (după substanța activă), dar în farmacie, conform dispozițiilor și intențiilor parvenite, farmaciștii propun și modifică (schimbă) medicamentele prescrise de către medicul de familie după interesul lor: ce au în stoc, cu prețuri mai convenabile, cu diferiți termeni de valabilitate, de la firmele preferate, totul la alegerea de sine stătătoare (samavolnică) a pacientului, neluând în considerare particularitățile medicamentului și bioechivalența farmacocinetică, terapeutică, tehnologică etc. a preparatelor originale și a celor generice, deși acestea sunt cu aceeași substanță activă; și, în special, starea individuală a pacientului, posibil și cu comorbidități. În așa mod, prin implicarea incorectă în procesul de selectare a medicamentelor și modificarea tratamentului prescris, se contribuie la provocarea consecințelor iraționale și diminuarea semnificativă a responsabilității medicilor curanți.

Așadar, pentru o eficacitate dorită a tratamentului medicamentos personalizat și eficient, medicul respectă cerințele protocoalelor clinice, pacientul urmează cele prescrise de medic, respectă schema tratamentului și exclude samavolnicia prin alegerea

simplă a medicamentului la farmacie [2, 5]. Cu regret, simpla și haotică alegere în farmacie de către pacient a medicamentului (pentru adult sau mai ales pentru copii), cu modificarea de sine stătătoare a tratamentului din anumite considerente propuse de farmacist, precum interesul majorat al realizărilor după preț, termen de valabilitate a medicamentului prezent în stoc și lipsa celor necesare, cât și neconsiderarea celor indicate mai sus cu referință la importanța tehnologiilor de producere a medicamentului și a componenței formelor medicamentoase, adică bioechivalențele respective ale medicamentelor:

- diminuează considerabil activitatea medicului,
  - contribuie la nerespectarea principiilor farmacoterapeutice rationale,
  - duce la abuzul utilizării medicamentelor neindicate și neprescrise de medic, dar alese samavolnic de pacient,
  - crește incidența reacțiilor adverse și a complicațiilor tratamentului medicamentos,
  - nu ține de medicina personalizată, bioechivalența farmacocinetică și cea farmacoterapeutică a preparatelor originale și generice cu aceeași substanță activă, de eficiența medicamentelor, ci de promovarea accesibilității acestora reieșind din posibilitatea financiară.
- Scopul campaniei de informare:
- neconsiderarea tehnologiei de producere a substanței active;
  - neconsiderarea componentelor substanțelor auxiliare;
  - neconsiderarea posibilelor interacțiuni ale medicamentelor selectate de sine stătător cu alte medicamente, cu alimente, băuturi și plante medicinale administrate concomitent;
  - prezența unor substanțe auxiliare contraindicate pacientului;
  - starea funcțională a sistemelor și organelor (tractul gastrointestinal, ficat, rinichi);
  - forma medicamentoasă pentru pacient;
  - schema și dozarea preparatului selectat de pacient – tratamentul P;
  - asigurarea și utilizarea rațională a medicamentelor gratuite și compensate.

Majorarea asortimentului de medicamente are loc în mare măsură datorită apariției pe piața farmaceutică a preparatelor analogice după componență, dozare, scheme de administrare și alți parametri și se deosebesc numai prin denumirile comerciale și preț. Astfel, preparatul paracetamol este prezent pe piața farmaceutică a țării sub 28 de sinonime; ranitidina – 12 sinonime, din 12 țări; captopril – 8 sinonime, din 11 țări; acidul acetilsalicilic – 200 de denumiri; metamizol sodic – 60 de denumiri

etc. 80% din medicamentele pe piața farmaceutică sunt preparate generice, adică copii ieftine, mai puțin costisitoare, ale medicamentului inițial elaborat de savanți, firme și companii [1, 2, 13].

E cunoscut că diverse medicamente ce conțin aceeași substanță activă pot acționa în mod diferit. Parametrii farmacocinetici (viteză de absorbție, acumularea, distribuirea și eliminarea) ai oricărui preparat se deosebesc la diferiți oameni. Unui pacient nu-i ajută nu doar genericele, dar nici preparatele originale. Mai mult ca atât, medicamentele constau nu numai din substanța activă, dar și din auxiliare (conservanți, excipienți, constituenți, stabilizatori și al.). Cantitatea lor, în diverse medicamente, poate devia în mărime de 5% și ele pot influența acțiunea ingredientului de bază. Un rol deosebit în determinarea acțiunii medicamentului îl au și particularitățile individuale, fiziologice și patologice ale organismului. Bineînțeles că în aceste situații medicilor și farmaciștilor le este dificil să se orienteze în selectarea corectă a preparatelor medicamentoase, în acest haos terminologic al medicamentelor, real fiind conștienți că pe piața farmaceutică aproximativ 80-85% din acestea sunt generice – medicamente reproduse, preparate cu aceeași componentă cantitativă și calitativă a substanței active și cu aceeași formă medicamentoasă ca și preparatul original. Poate fi considerat medicament generic doar atunci când este confirmată echivalența farmacocinetică și terapeutică a preparatului reprodus (generic) cu cel original. Medicamentul reprodus (generic) este bioechivalent celui original, dacă în condiții absolut identice (doză, modul și divizibilitatea administrării) el prezintă (asigură) o biodisponibilitate identică (similară) cu a preparatului original (adică un nivel și viteză identică de absorbție a substanței medicamentoase).

În ce constă diferența reală dintre medicamentul generic și cel original: se pot deosebi prin componența substanțelor auxiliare (coloranți, conservanți, substituenți, ingredientii activi), precum și prin tehnologia de fabricare, originea substanței active. Toate acestea pot influența eficacitatea medicamentului și, desigur, garanția tratamentului.

Medicul, în activitatea sa, trebuie să manifeste un spirit de autoindependență și doar astfel, prin cunoașterea caracteristicilor medicamentelor originale și generice, a deosebirilor reale dintre ele, prin capacitatea sa de realizare a selectării corecte și posibilitatea de substituire a lor, poate să ajungă maximum de eficient în tratamentul fiecărui pacient [5, 14].

Economia aparentă a mijloacelor la substituirea preparatelor originale cu cele generice poate duce la majorarea frecvenței efectelor adverse și la reduce-

rea calității vieții pacienților, precum și să atragă după sine creșterea considerabilă a cheltuielilor. Trecerea nehibzuită de la preparatul original la cel generic, fără a lua în considerare particularitățile lor referitoare la componență (substanța activă și cele auxiliare), tehnologia de fabricare și gradul de bioechivalență (farmacocinetică, tehnologică și farmacoterapeutică), poate avea consecințe imprevizibile pentru pacient în lipsa tratamentului medicamentos eficient și a farmacoterapiei raționale.

Medicii știu că sunt responsabili de tratamentul declanșat prin:

**a) prescrierea corectă a medicamentului.**

Prescrierea medicamentului este unul dintre cele mai importante acte medicale și trebuie să i se acorde atenția necesară. Medicamentul este azi principalul mijloc terapeutic de care dispune medicina și utilizarea sa corectă asigură rezultatele terapeutice dorite. Utilizarea corectă a medicamentelor nu are numai implicații terapeutice, ci și economice uriașe. Ordinul Ministerului Sănătății „Cu privire la prescriere și livrarea medicamentelor” constată statutul legal al medicamentului:

- medicamente eliberate în baza unei prescripții medicale;
- medicamente eliberate fără prescripție medicală (OTC-uri) [13].

Acest document asigură în sistemul de sănătate din țară respectarea cerințelor și principiilor de bază ale prescrierii, livrării și utilizării raționale a medicamentelor. Medicamentele eliberate fără prescripție medicală, denumite curent OTC-uri (de la expresia engleză *over the counter*), reprezintă circa 15-20% din stocul utilizat. Din nefericire, deseori asistăm la numeroase încălcări ale legislației în acest domeniu și la eliberarea în farmacii, la simpla cerere a bolnavului, de medicamente pentru care este necesară, în mod obligatoriu, o prescripție medicală.

Prescripția medicamentului nu trebuie considerată drept un act izolat, ci o parte a unui plan terapeutic adecvat patologiei pe care o prezintă bolnavul. Prescrierea corectă a unui medicament trebuie să treacă prin următoarele etape:

- evaluarea pacientului și stabilirea clară a diagnosticului sau diagnosticelor;
- stabilirea obiectivelor terapeutice;
- selectarea celor mai adecvate medicamente pentru terapia bolii/bolilor pacientului;
- indicarea, în prescripție, în detaliu, a medicamentului (sau asocierilor medicamentoase) cu denumirea, doza, ritmul și calea de administrare, durata tratamentului, eventual și alte indicații speciale;
- oferirea de informații pacientului sau aparținătorilor referitor la medicație, beneficiu,

efecte secundare posibile, riscuri, dietă etc. Aceste informații și indicații vor fi oferite în limba pe care o înțelege pacientul și la nivelul intelectual și de instruire al bolnavului sau al aparținătorului. Medicul va verifica obligatoriu dacă recomandările și explicațiile sale au fost înțelese de către bolnav. Omiterea acestor aspecte din activitatea practică constituie cauza numeroaselor eșecuri ale farmacoterapiei. Fără a explica pacientului necesitatea și beneficiile terapiei, complianța terapeutică va fi redusă și pacientul nu va pune în practică prescripția medicală sau o va aplica defectuos.

- monitorizarea terapiei, evaluarea rezultatelor terapiei și a eventualelor necesități de stopare, schimbare sau de repetare a tratamentului [4, 5, 15].

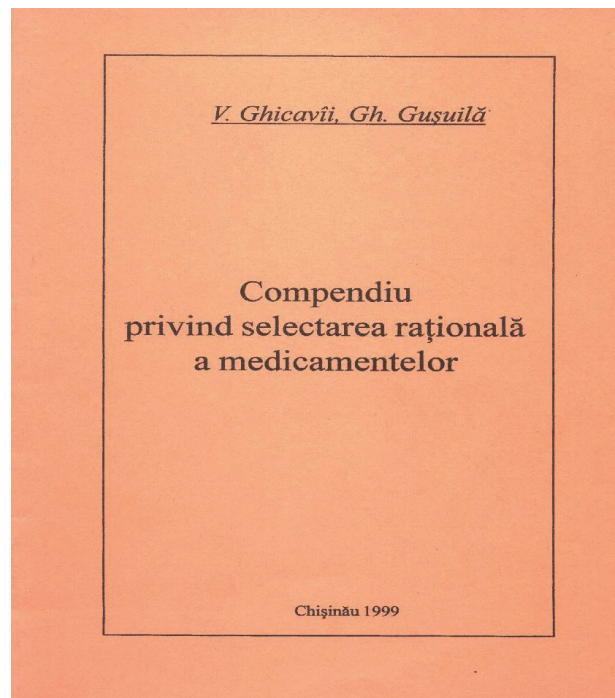
**b) evitarea polipragmaziei** – o problemă serioasă, dar adesea neglijată. Există deseori presiuni sau sugestii motivate de obiective economice pentru ca medicul se prescrie cât mai multe medicamente. Această cale este periculoasă pentru bolnav și crește costul și așa mare al farmacoterapiei. Se va avea în vedere că incidența efectelor adverse crește direct proporțional cu pătratul numărului de medicamente asociate pentru prescripție. La aceasta se adaugă posibilitatea ca bolnavul să utilizeze concomitent și medicamente procurate fără prescripție. Cu farmacomania și polipragmazia trebuie luptat, tratamentul nu trebuie să ajungă mai periculos decât boala însăși [2].

**c) cunoașterea și realizarea Conceptului de Medicament-P.** Conceptul de medicament-P reprezintă medicamentele alese de un medic dintr-o anumită ramură a medicinei, pentru a le prescrie în mod obișnuit pacienților săi. Este evident, că medicamentele care sunt incluse în acest concept diferă de la țară la țară și de la o specialitate medicală la alta. Pentru medicamentele incluse în cadrul acestui concept, medicul cunoaște toate particularitățile legate de formele medicamentoase, doze, cost-eficiență etc.

În scopul „selectării celui mai util și acceptabil medicament pentru pacientul concret” a fost editat un foarte instructiv „Compendiu privind selectarea rațională a medicamentelor”, cu următorul cuprins [2, 6, 8], în baza celor trei momente importante:

1. Particularitățile farmacologice ale medicamentelor
2. Particularitățile individuale ale pacientului
3. Particularitățile maladii respective.

E știut că cei mai mulți medici nu utilizează în mod corect mai mult de 60 de medicamente [16, 17, 18, 19]. Nu trebuie uitat că este practic imposibil



<b>Cuprins</b>	
<b>Introducere</b> .....	1
<b>Compartimentul I</b>	
Medicamente personale (medicamente P). Listele medicamentelor P.....	5
<b>Compartimentul II</b>	
Selectarea medicamentelor pentru a le include în lista medicamentelor P.....	8
<b>Compartimentul III</b>	
Aprecierea gradului de acceptabilitate a medicamentelor –P pentru pacientul concret.....	11
<b>Compartimentul IV</b>	
Informarea, instructajul și atenționarea pacientului .....	22
<b>Literatura suplimentară</b> .....	27
<b>pentru întocmirea listei medicamentelor personale (medicamente P) în baza parametrilor:</b>	
Eficacitate (farmacodinamica / farmacocinetica)	
Inofensivitate (efectele adverse / toxicitatea)	
Acceptabilitate (contraindicații / interacțiunea cu alte preparate / comoditatea în utilizare)	
Cost	

de a cunoaște toate interacțiunile medicamentoase posibile și că atunci când se prescriu simultan 5 medicamente, probabilitatea unei interacțiuni este de 60 de ori mai mare decât atunci când se asociază două medicamente. Pentru aceasta, se recomandă existența medicamentului-P pentru fiecare medic. Medicamentul-P este medicamentul pe care un medic alege în mod obișnuit să-l prescrie în patologia uzuală cu care se confruntă și care îi este familiar și poate fi scris corect imediat. În timp, medicul acumulează și o anumită experiență terapeutică cu aceste medicamente. Recomandarea făcută medicilor de a utiliza medicamentul-P a redus numărul de erori în prescrierea medicamentelor și a ameliorat eficiența farmacoterapiei. Existența medicamentelor-P nu implică renunțarea la introducerea în practică de noi medicamente odată cu progresul în realizarea de substanțe active farmacodinamice noi, dar previne schimbarea frecventă a medicației (după ceea ce se numește „moda în farmacoterapie”) și permite reducerea greșelilor de prescriere.

**d) informarea și considerarea în continuu a realizărilor noi în prescrierea și utilizarea rațională a medicamentelor compensate, și anume:**

- cunoașterea mecanismului nou de includere a medicamentelor în lista celor compensate (integral sau partial);
- majorarea ratei de compensare la un șir de preparate din lista respectivă;
- extinderea listei medicamentelor compensate prin includerea medicamentelor pentru tratamentul unor maladii frecvente sau rar întâlnite în practica medicului de familie (staționarul de zi, medicamente orfane);
- acordarea dreptului de prescriere a medicamentelor compensate medicilor, inclusiv celor pediatri;
- acordarea dreptului de a prescrie medicamente în cantități necesare pentru o perioadă de maximum 3 luni;
- acordarea dreptului de a prescrie medicamente compensate pacienților neasigurați și în patologiiile prevăzute în Programele Naționale: antidiabetice (injectabile, orale), psihotrope, anticonvulsivante, antiparkinsoniene etc.

**e) cunoașterea existenței medicamentelor falsificate (contrafăcute) și a pericolului utilizării acestora.**

Medicament falsificat – este considerat preparatul care, premeditat (intenționat) și în scopuri frauduloase, este furnizat cu o marcare falsă referitoare la autenticitatea (identitatea) și/sau sursa de proveniență (fabricare) a lui.

Cauzele apariției medicamentelor falsificate:

- obținerea profitului;
- neconformitatea bazei legislative ce reglementează preparatele medicamentoase;

- aplicarea neefectivă a legislației în vigoare;
- absența organului național de reglementare a preparatelor medicamentoase sau insuficiența împuternicirii lui; a resurselor financiare și a specialiștilor;
- neconformitatea pedepsei aplicate pentru nerespectarea legislației în domeniul circulației preparatelor medicamentoase;
- prezența unui număr mare de intermediari pe piața farmaceutică;
- prețuri neadecvat de mari pentru medicamente;
- colaborarea neefectivă dintre organul național de reglementare a medicamentelor, poliție, serviciul vamal și organele judecătorești;
- posibilitatea de perfecționare a producerii ilegale a medicamentelor (accesibilitatea utilajului tehnologic modern, inclusiv a celui poligrafic).

Variante de falsificare a medicamentelor (medicamente contrafăcute):

- preparatul nu conține substanțele active, indicate în etichete – în 50% din cazuri;
- preparatul conține substanța activă indicată în etichetă, însă în alte cantități (mai mari sau mai mici), cu efectele respective ulterioare – în 11%;
- preparatul conține alte ingrediente active și nu cele indicate pe etichetă;
- preparatul conține substanța activă, care nu este indicată în etichetă și care nu trebuie să fie în preparat (preparat cu ingrediente incorecți) – 10%;
- preparatul, conține substanța activă conform componenței și în cantitățile indicate, dar falsificarea ține de producătorul medicamentului (tehnologia fabricării);
- preparatul cu ambalaj falsificat (aceeași serie ca preparatul original);
- imitarea medicamentului – ceai, bere, suc etc.

Medicamente cel mai frecvent falsificate în practica medicală sunt:

preparatele sezoniere, substanțele antiinflamatoare, analgezicele, benzodiazepinele nedeclarate în extracte vegetale, inhibitorii nofensivi ai apetitului (pofta de mâncare) pentru micșorarea masei corporale, anabolizantele în cluburile sportive, antidepresantele, antibioticele, preparatele hormonale – corticosteroizii nedeclarați și neindicați în eticheta unguentelor, cremelor, spray-urilor și comprimatelor, substanțele antineoplazice, medicamentele utilizate în tratamentul tractului gastrointestinal, substanțele metabolice.

**Depistarea medicamentelor falsificate e posibilă prin:**

- defectarea integrității ambalajului;
- necoresponderea codului de bare a țării producătoare;



- greșeli ortografice în instrucțiuni;
- deosebiri în caractere (litere);
- lipsa datelor fabricii producătoare;
- lipsa numărului de înregistrare;
- gravarea neclară;
- lipsa termenului de valabilitate;
- consultarea certificatului medicamentului;
- executarea expertizei independente.

### Concluzii

Tratamentul medicamentos eficient și de calitate poate fi obținut (asigurat) prin determinarea momentelor-cheie în evoluția bolii și considerarea stării individuale a pacientului concret, cunoașterea profundă a particularităților medicamentelor originale și generice cu posibilitățile bioechivalenței de substituie a lor, selectarea și utilizarea rațională a medicamentelor, respectarea cerințelor și recomandărilor protoalelor și standardelor clinice cu implicarea (largă) productivă a pacientului în respectarea schemelor tratamentului declanșat. Importante sunt, de asemenea, excluderea și prevenirea dublărilor neargumentate (polipragmazia, politerapia) și a posibilelor incompatibilități medicamentoase, a utilizării medicamentelor falsificate și revocarea tuturor încercărilor periculoase (ostile) de diminuare a responsabilității medicilor.

### Bibliografie

1. *Medicamentele – baza farmacoterapiei raționale: îndrumar pentru medici*. Coord. principal m.c. AȘM, prof. univ. Ghicavii Victor. Chișinău: Tipografia Centrală, 2013, 1399 p.
2. Ghicavii Victor. *Medicamentul: beneficiu sau prejudiciu*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2009, 445 p.
3. Lista medicamentelor esențiale. Ordin al Ministerului Sănătății *Cu privire la aprobarea regulamentului și listei medicamentelor esențiale nr.144 din 28 februarie 2011*. <https://amdm.gov.md/old/index.php?go=page&p=25>
4. Fulga I. *Farmacologie* Ediția a II-a revizuită și adăugată, București: Editura Medicală, 2017, 828 p.
5. Cristea Aurelia Nicoleta. *Tratat de Farmacologie*. București, 2005, 1332 p.
6. Katzung Bertram G. *Basic & Clinical Pharmacology*. Tenth Edition, Lange Medical Books, McGraw-Hill, Stamford, Connecticut, USA, 2007. Vol I, 612 p.; Vol II, 670 p.
7. Stroiescu Valentin. *Bazele farmacologice ale practicii medicale*, ed. a VI-a, București: Editura Medicală, 2000, 945 p.
8. Ghicavii V., Bacinschi N., Gușuică Gh., *Farmacologie*. Ed. a III-a (revizuită și completată). Chișinău, 2019, 1000 p.
9. Петров В.И. *Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике мастер-класс*. Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2015, 880 с.
10. Ghicavii V., Țurcan L., Podgurschi L. Medicina personalizată - medicina viitorului. În: *Akademos. Revistă de știință, inovare, cultură și artă*, nr 3(30), 2013, p. 67-71.
11. *Клиническая фармакология*. Под редакцией академика РАМН профессора В.Г. Кукеса. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2004, 994 с.
12. *Клиническая фармакология*. Национальное руководство. Под ред. Белоусова Ю.Б., Кукеса В.Г. и др. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014, 976 с.
13. Nomenclatorul de Stat al medicamentelor, reactualizat la data de 10.03.2019, [www.amed.md](http://www.amed.md).
14. Ghicavii V., Gușuică Gh. *Compendiu privind selectarea rațională a medicamentelor*. Chișinău, 1999, 28 p.
15. Lista OTC, [www.amed.md](http://www.amed.md).
16. Ghicavii V., Stratu E. Selectarea rațională a medicamentului și a strategiei farmacoterapeutice – un imperativ al timpului. În: *Arta Medica*, nr. 1(66), 2018, p. 9 -12.
17. Stratu E., Corețchi I. *Farmacologia clinică națională (evenimente, realizări și imagini)*. Chișinău: Tip. Print-Caro, 2019, 337 p.
18. Brunton L., Lazo J., Parker K. *The Pharmacological Basis of Therapeutics*. Goodman & Gilman's, 11th Edition, International McGraw-Hill. New York, 2006, 2021 p.
19. Гикавий В. И., Цуркан Л. М. *Роль клинического фармаколога в обеспечении рационального использования лекарств*. Сбор. Тез. докл. XXI Российского Национального конгресса „Человек и лекарство”, Москва, 2014, с. 222.

**Victor Ghicavii**, prof. univ.,  
 IP USMF „Nicolae Testemițanu”,  
 tel: 079406323,  
 e-mail: [pharmclin@yahoo.com](mailto:pharmclin@yahoo.com)