

2017

MEMO

MED

EDITIA

5

23



EDITURA UNIVERSITARĂ



AUTORI PRINCIPALI

Profesor doctor docent
DUMITRU DOBRESCU
Medic primar

Prof. dr.
SIMONA NEGREȘ
Farm. primar

COAUTORI

Medic primar
LILIANA DOBRESCU

Dr. șt. nat. farm.
RUXANDRA MCKINNON

MEMOMED 2017

MEMORATOR DE FARMACOLOGIE ALOPATĂ

EDIȚIA A DOUĂZECIȘITREIA



EDITURA UNIVERSITARĂ
BUCUREȘTI, 2017

Au colaborat:

Conf. dr. Chiriță Cornel

Șef lucrări dr. Zbârcea Cristina Elena

Șef lucrări dr. Velescu Bruno Stefan

Șef lucrări dr. Ștefănescu Emil

Șef lucrări dr. Șeremet Oana Cristina

Șef lucrări dr. Zanfircu Anca

Asist. univ. drd. Ciotu Ionuț Cosmin

Asist. univ. drd. Marineci Cristina Daniela

Asist. univ. drd. Tănase Alexandra Mihaela

Coperta: DUMITRU DOBRESCU

Tehnoredactare: Ameluța Vișan

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

ISSN 2069 - 2447

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/20692447

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2017

Editura Universitară

Director: Vasile Muscalu

B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București

Tel.: 021 – 315.32.47 / 319.67.27

www.editurauniversitara.ro

e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021-315.32.47 / 319.67.27 / 0744 EDITOR / 07217 CARTE

comenzi@editurauniversitara.ro

O.P. 15, C.P. 35, București

www.editurauniversitara.ro

C U P R I N S

Prefață la ediția a douăzecea	5
Prefață la ediția a optsprezecea	7
Prefață la ediția a cincisprezecea	9
Prefață la prima ediție	11
O nouă știință medicală - Farmacologia homeopată - <i>D. Dobrescu</i>	12
Utilizarea Memoratorului	20
Prescurtări și semne folosite	21
A. Tractul digestiv și metabolism - <i>D. Dobrescu,</i> <i>Simona Negreș</i>	23
B. Sânge și organe hematopoetice - <i>D. Dobrescu,</i> <i>Simona Negreș</i>	169
C. Sistemul cardiovascular - <i>D. Dobrescu, Simona</i> <i>Negreș</i>	246
D. Preparate dermatologice - <i>D. Dobrescu, Simona</i> <i>Negreș</i>	387
G. Aparatul genito-urinar și hormoni sexuali - <i>Simona</i> <i>Negreș, D. Dobrescu</i>	431
H. Preparate hormonale sistemice (exclusiv hormonii sexuali) - <i>Simona Negreș, D. Dobrescu</i>	500
J. Antiinfecțioase de uz sistemic - <i>Simona Negreș,</i> <i>D. Dobrescu</i>	525
L. Antineoplazice și imunomodulatoare - <i>D. Dobrescu,</i> <i>Simona Negreș</i>	662
M. Sistemul musculo-scheletic - <i>Simona Negreș</i> <i>D. Dobrescu</i>	774
N. Sistemul nervos - <i>D. Dobrescu, Simona Negreș</i> .	832
P. Produse antiparazitare - <i>Simona Negreș, D.</i> <i>Dobrescu</i>	964
R. Aparatul respirator - <i>Simona Negreș, D. Dobrescu</i>	974
S. Organe senzitive - <i>Simona Negreș, D. Dobrescu</i>	1042
V. Varia - <i>D. Dobrescu, Simona Negreș</i>	1076
X. Produse fitoterapice, apiterapice și homeopate	1111
Index alfabetic (denumiri comune internaționale - D.C.I. și denumiri comerciale - ®)	1117

UTILIZAREA MEMORATORULUI

O carte de genul Memoratorului trebuie să ofere posibilitatea unei informări satisfăcătoare, într-un timp cât mai scurt posibil. Consultarea poate fi făcută în două maniere diferite.

a) Dacă ne interesează să aflăm unde găsim informațiile privind un anumit medicament căutăm în Indexul alfabetic, în care sunt cuprinse atât denumirile comune internaționale (D.C.I.) cât și cele comerciale (generice sau depuse ©). Se caută imediat la pagina indicată, unde se găsesc, deja selecționate și grupate, informațiile dorite (farmacocinetica, farmacodinamie, indicații, reacții adverse, contraindicații, precauții, mod de administrare, căi, doze, durată, etc. forme farmaceutice și dozajele corespunzătoare). Descrierea acestora în paragrafe distincte permite găsirea imediată a informației dorite.

b) Dacă dorim să cunoaștem care sunt medicamentele disponibile dintr-o anumită grupă farmacologică, căutăm la Cuprins grupa anatomică corespunzătoare, apoi subgrupa și medicamentele respective. În acest fel, dacă, de exemplu, un bolnav nu suportă un anumit medicament, avem indicate toate alternativele pentru acțiunea farmacologică dorită.

c) Pentru utilizarea Index-ului farmacoterapic se va consulta textul de prezentare a acestuia.

PRESCURTĂRI ȘI SEMNE FOLOSITE

Ⓐ	nerecomandat în perioada alăptării
⚠	precauție în perioada alăptării
Ⓐ	alăptare posibilă
ac.	acid
ADD	deficit de atenție
ADHD	deficit de atenție, tulburare hiperreactivă
Admin.	administrare
AINS	antiinflamatoare nesteroidiene
ap.	aparat
Ⓒ	interzisă conducerea auto și lucrul la mașini
⚠	prudență mare la conducerea auto, risc de incapacitate
Ⓒ	prudență în conducerea auto, risc redus de incapacitate
cap.	capitol
Cind.	contraindicații
conc.	concentrație
Ct.	cutie
D.C.I.	denumirea comună internațională
Fcin.	farmacocinetică
Fdin.	farmacodinamie
Fl.	flacon
g	grame
i.m.	intramuscular
Ind.	indicații terapeutice
i.v.	intravenos
kg	kilogram
l.c.r.	lichid cefalorahidian
mcg	microgram (10^{-6} g)
mg	miligram (10^{-3} g)

min	minut
ml	mililitru (10^{-3} l)
mEq	miliechivalent
nr.	numărul
ORL	otorinolaringologie
OTC	medicamente eliberate în farmacii sau drogherii fără prescripție medicală
Pa	prețul cu amănuntul (în RON)
pag.	pagina
p.o.	calea orală
Prec.	precauții
P-6L	medicamente eliberate în farmacii pe bază de prescripție medicală valabilă 6 luni
P-RF	medicamente eliberate în farmacii pe bază de prescripție medicală care se reține la farmacie
P-TS	medicamente eliberate în farmacii pe bază de rețetă cu timbru sec.
®	denumiri comerciale (marcă depusă)
R.a.	reații adverse
ret.	retard
S	medicamente eliberate în spații cu destinație specială (spitale, aparatele dispensarelor etc.)
Ⓢ	risc pentru sarcină categoria X (contraindicație)
⚠	risc pentru sarcină categoria C și D
SA	risc pentru sarcină categoria A și B (a se vedea „Ghid farmacoterapic pag. 195)
s.c.	subcutanat
Sol. buv.	soluție buvabilă
Sol. inj.	soluție injectabilă
Sol. int.	soluție pentru uz intern
SSRI	inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei
u.	unități
u.i.	unități internaționale
⊗	medicamente pentru care deținătorii autorizației de punere pe piață nu au plătit taxa de menținere în vigoare a autorizației

A TRACTUL DIGESTIV ȘI METABOLISM

- A 01 PREPARATE STOMATOLOGICE
- A 02 MEDICAMENTE PENTRU TULBURĂRI LEGATE DE ACID
- A 03 MEDICAMENTE PENTRU TULBURĂRI FUNCȚIONALE GASTROINTESTINALE
- A 04 ANTIEMETICE ȘI ANTIGREAȚĂ
- A 05 TERAPIA BILIARĂ ȘI HEPATICĂ
- A 06 LAXATIVE
- A 07 ANTIDIAREICE,
ANTIINFLAMATOARE/
ANTIINFECȚIOASE INTESTINALE
- A 08 MEDICAȚIA OBEZITĂȚII,
EXCL. PRODUSE DIETETICE
- A 09 DIGESTIVE, INCL. ENZIME
- A 10 ANTIDIABETICE
- A 11 VITAMINE
- A 12 SUPLIMENTE MINERALE
- A 13 TONICE
- A 14 ANABOLICE SISTEMICE
- A 16 ALTE PRODUSE PENTRU TRACTUL DIGESTIV ȘI METABOLISM

*
* *

A 01 PREPARATE STOMATOLOGICE**A 01 A PREPARATE STOMATOLOGICE****A 01 AA PRODUSE PENTRU PROFILAXIA CARIEI****A 01 AB ANTIINFECȚIOASE ȘI ANTISEPTICE
PENTRU TRATAMENT ORAL LOCAL****A 01 AC CORTICOSTEROIZI
PENTRU TRATAMENT ORAL LOCAL****A 01 AD ALTE PREPARATE
PENTRU TRATAMENT ORAL LOCAL**

*

* *

A 01 AA PRODUSE PENTRU PROFILAXIA CARIEI**NATRII FLUORIDUM**▶ **OTC**

Fcin. Absorbție bună din tubul digestiv, diminuată în prezența calciului, magneziului, aluminiului. După o doză orală de 40–100 mg/zi, concentrația serică de fluor este 5–10 mmol/l. Fixare predominantă în oase și dinți, circa jumătate din aport. Difuzează în salivă, unghii, păr, lapte, traversează placenta. Excreție prin urină, mai puțin prin fecale și secreția sudorală.

Fdin. Crește rezistența la mediul acid a smalțului dentar, favorizează remineralizarea, scade producerea plăcii dentare. Crește densitatea osului în osteoporoză prin stimularea osteoblaștilor și creșterea masei trabeculare.

Ind. Prevenirea cariilor dentare la copii sub formă de adjuvant alimentar și mai ales de preparate igienice bucale. Acțiunea topică la nivelul smalțului și plăcii este superioară efectului sistemic. Efecte nesigure la adulți și la femei însărcinate, neavând influență favorabilă asupra fătusului. Suplimentarea fluorului nu este necesară în sarcină. În zonele în care apa de băut conține fluor sub 1 mg/l (o parte la un milion = 1 ppm) este utilă suplimentarea fluorului prin fluorinare artificială.

Osteoporoză primară și în postmenopauză. În prima categorie efectele pot fi favorabile, în a doua nu s-a demonstrat convingător reducerea incidenței fracturilor vertebrale.

R.a. Rare, dacă se respectă concentrațiile corecte în apa potabilă sau dozele orale în administrarea profilactică. În intoxicații acute apar **R.a.** locale, ca iritații gastrice prin acidul florhidric format în stomac sau tulburări metabolice și electrolitice, mai ales hipocalcemie.

R.a. generale: tremurături, hiperreflectivitate, parestezii, tetanie, convulsii, aritmii cardiace, șoc, tulb. respiratorii. Doza toxică pentru adulți este de 1 g, cea letală de 5–10 g, decesul apărând în 2–4 ore de la ingestie. La copii doza letală 500 mg. În intoxicația cronică apar creșterea densității oaselor, dureri articulare, mai ales la nivelul membrelor inferioare, calcificarea ligamentelor, tendoanelor, inserțiilor musculare. Floroză dentară la copii, în perioada dezvoltării dinților, cu marmorarea smalțului dentar. Rareori colorația galben-brună a dinților, la depășirea dozelor.

Sarcină, alăptare. Nu există vreun beneficiu pentru dentiția provizorie sau definitivă a copilului, să se suplimenteze mama cu fluor, în sarcină și în alăptare.

Cind. În regiunile unde conținutul în fluor în apa potabilă este peste 0,3 mg/l.

Admin. Oral. Comprimatele se sug sau se mestecă în gură, pentru a favoriza acțiunea locală directă asupra smalțului dentar. Administrare seara. Dozele trebuie stabilite în funcție de conținutul în fluoră al apei potabile, de florurile provenind din dietă și de vârsta copiilor. La un conținut în fluoră al apei potabile sub 0,3 ppm, doză zilnică este: pentru copii de 6 luni–3 ani 0,55 mg fluoră de sodiu (= 0,25 mg fluoră); pentru copii de 3–6 ani 1,1 mg (= 0,5 mg fluoră); peste 6 ani 2,2 mg fluoră de sodiu pe zi (= 1 mg fluoră). La un conținut în fluoră al apei potabile de 0,3–0,7 ppm: nu se administrează fluoră de sodiu oral la copii sub 3 ani; 3–6 ani se administrează 0,25 mg fluor zilnic. Peste 6 ani 0,50 mg fluor zilnic. Dacă apa potabilă conține peste 0,7 ppm fluoră, nu se administrează fluoră de sodiu oral.

Aplicații locale, după apariția dinților, la copii peste 6 ani, sub formă de clătire a dinților, zilnic, cu soluție de fluoră de sodiu 0,05% (10 ml), sau săptămânal sau lunar, cu soluție 0,2% (10 ml). Paste de dinți cu fluoră de sodiu. Aplicarea locală, de către personal specializat, sub formă de lac sau soluție 2%. După aplicațiile locale nu se clătesc dinții, nu se bea și nu se mănâncă cel puțin 1/4 – 1/2 oră.

Metoda cea mai simplă de profilaxie a cariilor constă în periajul dinților cu pastă de dinți pentru copii (cu cel mult 500 ppm fluoră) până la vârsta de 6 ani și cu pastă obișnuită (cu 1000–1500 ppm fluoră) la peste 6 ani.

În osteoporoză postmenopauză, oral, 50–75 mg/zi, asociată cu calciu și vitamina D.

ZYMAFLUOR® (Rottapharm SpA, Italia)

Compr. 0,25 mg. Ct. × 400.
 Compr. 1 mg. Ct. × 250.

**A 01 AB ANTIINFECȚIOASE ȘI ANTISEPTICE
 PENTRU TRATAMENT ORAL LOCAL**

CHLORHEXIDINUM
▶ OTC

Fcin. Absorbție redusă din tubul digestiv și prin piele.

Fdin. Bacteriostatic și bactericid față de bacterii gram pozitive (mai activ) și gram negative (mai puțin activ). Pseudomonas și Proteus puțin sensibili. Inhibă micobacterii, unii fungi și unele virusuri. Inactiv asupra sporilor. Acțiune mai mare la pH neutru și slab acid.

Ind. Gingivită (efecte favorabile 60–90%), tulburări periodontale la bolnavi cu insuficiență imunitară, pentru favorizarea evoluției după tratamente periodontale, prevenirea plăcii dentare, îngrijirea zilnică a dinților și gurii, igienizarea gurii înaintea intervențiilor chirurgicale. Ulcerații aftoase. Candidoza orală.

R.a. Iritații locale, modificarea culorii limbii, dinților, materialelor stomatologice protetice, tulburări ale gustului, senzație de arsură la nivelul limbii, inflamația parotidelor. Descuamarea limbii, care poate fi diminuată prin diluarea soluției inițiale (1/1).

Prec. Aplicarea locală bucală se face la cel puțin 1/2 oră distanță de utilizarea pastelor de dinți.

Admin. Spălături bucale cu 10 ml sol. 0,1–0,2% de 2–3 ori/zi, timp de un minut. Gel, odată pe zi, după ultima masă sau înainte de culcare sau la nevoie, 2 cm gel pe perișta de dinți, cu periaj timp de 2 minute, apoi clătire ușoară. După 4–10 săptămâni pauză fără clorhexidin timp de minim 2–3 săptămâni.

CORSODYL MINT MOUTHWASH® (Glaxo Smithkline, Anglia)

Apă de gură 0,2 g/100 ml. Fl. 300 ml.

METRONIDAZOL
▶ S

Ind. Antiinfecțios pentru cavitatea bucală.

GRINAZOLE® (Lab.Septodont, Franța)

Pastă dentară 100 mg/g. Tub 4,5 g.

METROGENE® (Septodont, Franța)

Burete dentar 4,5 mg. Cutie × 2 pungi × 5 plicuri cu un burete.

HEXETIDINUM
▶ OTC

Fdin. Antiseptic, bactericid, fungicid.

Ind. Infecții locale bucale (angine, amigdalită, faringită, stomatită, afte, glosită, gingivită, parodontopatii, alveolită suprainfectată după extracții dentare, gingivoragii, micoze bucale și faringiene). Igiena cavității bucale în îmbolnăviri generale, dezodorizarea gurii.

R.a. Rar modificarea gustului și mirosului, dermatită de contact.

Admin. Apă de gură, sol. 0,1%.

HEXORAL® (McNeil Products Ltd C/O Johnson & Johnson, Anglia)

Spray bucofaringian sol. 2 mg/ml. Fl. 40 ml.

MICONAZOLUM
▶ P-6L

Fcin. inhibitor al citocromilor CYP2C9 și CYP3A4.

Fdin. Antifungic cu spectru larg împotriva speciilor Candida (albicans, glabrata, krusei, parapsilosis, tropicalis și pseudotropicali) și antibacterian împotriva bacteriilor gram-pozitive (Streptococcus pyogenes, Staphylococcus aureus și Erysipelothrix insidiosus).

Ind. Tratamentul candidozei orofaringiene la pacienții imuno-compromiși.

R.a. dureri abdominale, greață, disconfort oral.

Cind. Administrare concomitentă de anticoagulante orale, sulfonamide hipoglicemizante, cisapridă, pimozidă, ergotamină, dihidroergotamină.

Admin. Se aplică un comprimat bucal mucoadeziv o dată pe zi, pe o durată de 7-14 zile, în funcție de răspunsul clinic al pacientului. Este de preferat aplicarea comprimatului dimineața, după spălarea dinților, deoarece noaptea, secrețiile salivare sunt mai puțin accentuate. Poate fi administrat împreună cu alimente și băuturi.

COMBINAȚII
▶ OTC

NEOCONES® (Lab.Septodont, Franța)

Sulfat neomicină 15.400 ui; Benzocaină 5 mg. Con dent. Flac. × 50.

Ind. Tratamentul adjuvant al alveolitelor după controlul și curățirea alveolară.

Cind. Alergie la componentele preparatului. Copii sub 12 ani.

Admin. 1–2 conuri care se inserează în alveola dentară după controlul și curățirea acesteia.

A 01 AC CORTICOSTEROIZI PENTRU TRATAMENT ORAL LOCAL

COMBINAȚII

CRESOPHENE® (Lab.Septodont, Franța)

Dexametazonă 0,111 g%; Timol 5 g%; Paraclofenol; Camfor.
Sol. pentru uz dentar. Flac. × 13 ml.

Ind. Asepsia canalelor radiculare înainte de obturație, după extragerea pulpei dentare gangrenate și curățare atentă.

Cind. Copii sub 30 luni. Alergie la componente.

Prec. Soluția nu se înghite. Nu se aplică pe pulpa dentară expusă. Buleta de vată nu se ămbibă în exces. În caz de contact cu mucoasele, se clătesc cu multă apă.

Admin. Plasarea în canalul radicular a unei meșe ămbibată cu soluție, fără exces. Canalul este obturat provizoriu cu un pansament etanș, noncompresiv. Meșa se lasă 3–5 zile.

LEDERDENTAL (Romfarmachim SA Foreign Trade Co, România)

Demeclociclină; Triamcinolon. Pastă dentară. Tub × 5 g cu canulă.

ROCKLE'S® (Lab.Septodont, Franța)

Soluție dentară. Fl. × 13 ml. Combinații cu corticosteroizi.

SEPTOMIXINE® (Lab.Septodont, Franța)

Pastă dentară cu corticosteroizi de uz stomatologic. Tub. 7,5 g.

A 01 AD ALTE PREPARATE PENTRU TRATAMENT LOCAL ORAL

BENZYDAMINUM ▶ **OTC**

A se vedea M 02 AA

Fdin. Antiinflamator nesteroidian, anestezic ușor, dezinfectant local.

Ind. Local în inflamații ale mucoasei bucale și faringelui.

R.a. Senzație de înțepături, arsuri ale mucoasei bucale. Dacă se absoarbe poate produce iritații gastrice, greață, hemoragie internă, insomnie, lapsus memoriae, efecte asemănătoare cu LSD. La asociere cu alcool produce halucinații cu durată 48 ore. Poate fi utilizat în acest scop.

Admin. Apă de gură (15 ml soluție) sau spray bucal (4 pompe) cu sol. 0,15%. nediluat, de 2–3 ori/zi, sub formă de gargară (20–30 secunde) după mese. Soluția se poate dilua (15 ml + 15 ml apă), pentru spălături bucale, de 2–3 ori/zi. Comprimatele se sug, de 3 ori/zi, maximum 7 zile sau se dizolvă pentru a obține apă de gură. Nu se recomandă la copii sub 6 ani.

GARGANTA (Pharmaswiss SRO, Cehia)

Compr. pentru supt. 3 mg. Ct. × 10; 20.
Spray bucofaringian 1,5 mg/ml. Fl. 30 ml prevăzut cu pompă dozatoare și aplicator bucal.

TANTUM® VERDE, LĂMÂIE/MENTĂ/EUCALIPT (CSC Pharmaceuticals, Austria)

Pastile pentru supt. 3 mg. Ct. × 10; 20; 30.
Sol. pentru gargarisme. 0,15%. Fl. 30 ml; 60 ml; 120 ml; 150 ml; 1000 ml.
Pastă de dinți 5 mg/g. Tub Al 10; 30; 60 g.
Spray bucofaringian 0,15%; 0,3%. Fl. 30 ml; 15 ml spray nazal, prevăzut cu pompă dozatoare și aplicator bucal.

CHOLINI SALICYLAS

▶ **OTC**

Fdin. Antiinflamator nesteroidian.

Ind. Stomatite, faringite, gingivite, periodontite.

R.a. Reacții alergice, tuse, obstrucție nazală, dificultate la înghițire.

Cind. Varice esofagiene.

Admin. Adulți și copii peste 12 ani, 150 mg de 4–6 ori/zi. Copii de 6–12 ani, maximum 4 compr./zi.

DICLOFENACUM

▶ **OTC**

GLIMBAX® (CSC Pharma, Austria)

Apă de gură 0,074%. Fl. × 200 ml.

2017

GHID

FARMACO

TERAPIC

ALOPAT ȘI

HOMEOPAT

EDITIA

5

23



EDITURA UNIVERSITARĂ



Profesor doctor docent
DUMITRU DOBRESCU

Prof. dr. farm. primar
SIMONA NEGREȘ

Medic primar
LILIANA DOBRESCU

MEMOMED 2017 VOLUMUL 2 GHID FARMACOTERAPIC

**ALOPAT
ȘI
HOMEOPAT**

EDIȚIA A DOUĂZECIȘITREIA



**EDITURA UNIVERSITARĂ
BUCUREȘTI, 2017**

Coperta: DUMITRU DOBRESCU
Tehnoredactare: Ameluța Vișan

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

ISSN 2069 - 2447

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/20692447

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2017
Editura Universitară
Director: Vasile Muscalu
B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București
Tel.: 021 – 315.32.47 / 319.67.27
www.editurauniversitara.ro
e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021-315.32.47 / 319.67.27 / 0744 EDITOR /
07217 CARTE
comenzi@editurauniversitara.ro
O.P. 15, C.P. 35, București
www.editurauniversitara.ro

C U P R I N S

CUNOȘTINȚE COMUNE PENTRU ALOPATIE ȘI HOMEOPATIE	5
Principii de utilizare științifică și rațională a medicamentelor - <i>D. Dobrescu</i>	6
ALOPATIE	15
Index farmacoterapic alopatic - <i>D. Dobrescu, Liliana Dobrescu</i>	16
Timpul și condiții optime de administrare a medicamentelor pe cale orală - <i>D. Dobrescu</i>	47
Medicamente de primă alegere și alternative pentru principalele infecții - <i>D. Dobrescu, Liliana Dobrescu</i> ...	50
Antibiotice recomandate pentru profilaxie în unele intervenții chirurgicale	64
Medicamente sistemice pentru infecții fungice - <i>D. Dobrescu</i>	66
Medicamente pentru infecții cu transmitere sexuală - <i>D. Dobrescu</i>	69
Scheme farmacoterapice în infecția cu <i>Helicobacter Pylori</i>	76
Medicamentele și conducerea auto/lucrul la mașini - <i>D. Dobrescu</i>	77
Interacțiunile medicamentelor - <i>D. Dobrescu</i>	79
Efecte produse de medicamente administrate în cursul sarcinii - <i>D. Dobrescu</i>	128
Medicamentele și sportul - <i>D. Dobrescu</i>	130
Medicamentele și canicula - <i>D. Dobrescu</i>	135
Fotosensibilizarea la medicamente - <i>D. Dobrescu</i>	138
Medicamentele în boli hepatice	142
Medicamentele în insuficiența renală	156
Medicamente pentru îngrijire paliativă în stări terminale	175
Medicamente administrate în perfuzie intravenoasă	178
Medicamente pentru trusa de urgență a unui medic de familie	197
Medicamente orfane - <i>Simona Negreș</i>	198
Prescrierea medicamentelor la copii	204
Greutatea corporală la adulți	206
Intoxicații acute - <i>Simona Negreș</i>	207
Influența medicamentelor asupra testelor de laborator - <i>D. Dobrescu</i>	232
HOMEOPATIE	249
Index farmacoterapic homeopat - <i>D. Dobrescu</i>	250
Elemente de farmacografie homeopată - <i>D. Dobrescu</i> ...	303
Spectrul de acțiune al medicamentelor la nivelul nasului - <i>D. Dobrescu</i>	309
Spectrul de acțiune al medicamentelor la nivelul faringelui	313
Spectrul de acțiune al medicamentelor la nivelul laringelui și traheei - <i>D. Dobrescu</i>	315
Spectrul de acțiune al medicamentelor la nivelul plămânului și pleurei - <i>D. Dobrescu</i>	319

Spectrul de acțiune al medicamentelor pentru tulburările respirației - <i>D.Dobrescu</i>	323
Spectrul de acțiune al medicamentelor contra tusei - <i>D.Dobrescu</i>	326
Spectrul modalităților medicamentelor antitusive - <i>D.Dobrescu</i>	330
Spectrul de acțiune al expectorantelor - <i>D.Dobrescu</i>	334
Antidotul recomandat pentru intoxicația în urma intervenției chirurgicale.....	64
Medicamente sistemice pentru infecții fungice - <i>D. Dobrescu</i>	66
Medicamente pentru infecții cu transmitere sexuală - <i>D. Dobrescu</i>	68
Scheme farmaceutice în infecția cu <i>Helicobacter Pylori</i> Medicamentele și conducerea autoturcului la mașini - <i>D. Dobrescu</i>	70
Intercțiunile medicamentelor - <i>D. Dobrescu</i>	72
Efecte produse de medicamente administrate în cursul sarcinii - <i>D. Dobrescu</i>	128
Medicamentele și sportul - <i>D. Dobrescu</i>	130
Medicamentele și călătoria - <i>D. Dobrescu</i>	132
Fortescerabilitatea la medicamente - <i>D. Dobrescu</i>	136
Medicamentele în boli hepatice.....	142
Medicamentele în insuficiența renală.....	156
Medicamentele pentru îngrijirea pacientului în stadiul terminal.....	178
Medicamente pentru tuse de urgență a unui medic de familie.....	187
Medicamente oțiene - <i>Simona Negres</i>	198
Prescrierea medicamentelor la copil.....	204
Greutatea corporală la adulți.....	206
Intoxicații acute - <i>Simona Negres</i>	208
Infuziile medicamentelor asupra țesutului de laborator - <i>D. Dobrescu</i>	210
HOMEOPATIE	
Index farmaceutic homeopat - <i>D. Dobrescu</i>	220
Elemente de farmacologie homeopată - <i>D. Dobrescu</i>	308
Spectrul de acțiune al medicamentelor la nivelul nasului - <i>D. Dobrescu</i>	312
Spectrul de acțiune al medicamentelor la nivelul gâtului - <i>D. Dobrescu</i>	316
Spectrul de acțiune al medicamentelor la nivelul urechii - <i>D. Dobrescu</i>	318
Spectrul de acțiune al medicamentelor la nivelul ochilor - <i>D. Dobrescu</i>	320

CUNOȘTIȚE COMUNE PENTRU ALOPATIE ȘI HOMEOPATIE

PRINCIPII DE UTILIZARE ȘTIINȚIFICĂ ȘI RAȚIONALĂ A MEDICAMENTELOR

1. Planul terapeutic

Pentru fiecare bolnav este necesar a se întocmi un plan terapeutic individualizat. În alcătuirea acestuia trebuie avute în vedere obiectivele: „primum non nocere”; eficacitate maximă; ușor de supravegheat de medic; economic pentru bolnav și pentru societate.

Se va urmări a se obține *rezultate cât mai bune* cu mijloace cât mai simple și *riscuri minime*. Se va face un *bilanț beneficii terapeutice-riscuri*, luând în considerare, în măsura în care este posibil, *riscul presupus*, datorit medicamentelor și *riscul real*, consecința suferințelor existente și a evoluției prezibile. Trebuie gândit mereu că, în terapeutică, există un *risc prin acțiune* și un *risc prin omisiune*. De asemenea, există un *risc inevitabil* (imprezizibil), unul *acceptat* și unul *calculat*. Acestea două din urmă, îndeosebi, trebuie puse în balanță cu *abstinența terapeutică*.

Este obligatoriu a face planul terapeutic pe criterii științifice, nu pentru „acoperirea” responsabilității, sau pentru a satisface „moda” terapeutică. Nu se va ceda la solicitările bolnavilor sau familiilor lor.

În toate cazurile, când este posibil, se va recomanda o *terapie complexă*.

2. Menajarea sau stimularea capacității de refacere a organismului

Terapeutul trebuie să aibă în vedere că, în orice suferință, organismul reacționează prin mecanismele de reglare foarte complexe de care dispune, tinzând să înlăture tulburările funcționale sau organice, să readucă la parametri normali funcțiile tulburate. Medicamentele administrate trebuie, pe cât posibil, să favorizeze capacitatea fiziologică de apărare și de refacere a organismului. Dacă nu se poate realiza acest deziderat, trebuie urmărit ca medicamentele recomandate să altereze cât mai puțin capacitatea menționată.

3. Scopul curativ și atitudinea profilactică

În principiu, după scopul urmărit, farmacoterapia poate fi utilizată *curativ*, *profilactic* (individual și în masă) și pentru *diagnostic*. Separat de aceste direcții, în cadrul tratamentului

curativ, prin medicamentele aplicate să se urmărească și *prevenirea apariției complicațiilor*, atât cele datorite bolii cât și cele produse de medicamentele administrate. În acest sens trebuie bine cunoscute nu numai *efectele adverse* produse de medicamentele recomandate dar și *contraindicațiile* acestora, *precauțiile* care se impun și metodele de tratare a eventualelor efecte adverse. La apariția efectelor adverse se vor lua atitudinile cele mai indicate pentru fiecare caz în parte (continuarea tratamentului cu aceleași doze, diminuarea dozelor – pentru cât timp, mărirea intervalului dintre prize, oprirea administrării – temporar sau definitiv).

4. Diagnosticul

Orice recomandare farmacoterapică trebuie să se bazeze pe o cunoaștere amănunțită a bolnavului și pe un diagnostic cât mai complet. În acest sens trebuie precizate toate suferințele bolnavului, acute sau cronice, localizarea și intensitatea fiecărei suferințe, istoricul și faza evolutivă, forma clinică, tendința evolutivă și prognosticul imediat și îndepărtat.

Trebuie înțelese mecanismele fiziopatologice. Nu trebuie omisă precizarea calității materialului biologic al organismului tratat și reactivitatea lui, atât din punct de vedere fiziologic cât și psihologic (vârstă, sex, tip de metabolism și tip de sistem nervos, starea fiziologică, stări patologice).

În acest scop se folosesc, anamneza, examenul clinic și examene de laborator: biologice (biochimice, probe funcționale); radiologice; examene de specialitate (endoscopie, biopsie, cateterism etc.).

În cazul bolilor produse de agenți biologici patogeni, se va urmări precizarea acestora și a sensibilității lor la chimioterapice și antibiotice.

Se va acorda atenție și datelor anamnestice care dovedesc existența unei stări de sensibilizare sau predispoziție la reacții adverse ale bolnavului tratat.

5. Hotărârea privind necesitatea administrării de medicamente (farmacoterapie)

Se ia pe baza precizării a trei aspecte:

a) dacă medicamentele sunt **cu adevărat necesare** în cazul respectiv sau dacă există **alte mijloace terapeutice** mai indicate (dietoterapie, fizioterapie etc.);

b) care ar fi **evoluția suferinței fără medicamente**; dacă nu este o suferință cu evoluție spontană favorabilă și auto-limitată;

c) în ce ar consta tratamentul recomandat. Dacă se poate face tratament **exclusiv homeopat** sau **alopat** sau este necesară **asocierea** lor.

În principiu, la această situație ar trebui să se ajungă dacă se va înțelege valoarea reală a homeopatiei și va da acesteia atenția pe care o merită, egală cu a alopatiei.

A. Homeopatia trebuie să fie farmacoterapia de primă intenție:

- 1) În **afecțiuni acute benigne, inclusiv unele viroze**;
- 2) În tulburări funcționale ușoare și medii; tulburări legate de stres, nevroze, depresii reactive;
- 3) În **afecțiuni cronice**, dezvoltate pe baza unor diateze și având evoluție lentă sau în pusee (infecții repetate, alergii, dermatoze cronice, reumatism cronic);
- 4) Pre- sau postnaștere, traumatisme, operații chirurgicale.

B. Tratamentul alopatic de primă intenție trebuie rezervat:

- 1) În **afecțiuni acute grave** sau cu suferințe de **mare intensitate**, accidente, traumatisme etc.
- 2) **Tulburărilor funcționale grave**, cu potențial evolutiv nefavorabil.

C. Asocierea celor două farmacoterapii este necesară și utilă îndeosebi:

1) Când există suferințe grave, produse de agenți biologici patogeni (pentru care există medicație etiotropă alopatică) și însoțite de tulburări funcționale care se găsesc în patogenezele unor remedii homeopate;

2) În boli incurabile, farmacoterapia homeopată poate aduce un aport la creșterea calității vieții.

Asocierea celor două tipuri de medicamente alopate și homeopate, are fundament farmacodinamic. Din punct de vedere **farmacoterapic**, acțiunile medicamentelor pot fi etiotope, patogenice, simptomatice. În boli cu agenți patogeni infecțioși singura medicație etiotropă este cea alopatică (antibiotice, chimioterapice). Mecanismele de producere a tulburărilor cât și simptomele manifestate pot fi și sunt tratate, de obicei, cu medicație alopatică, simptomatic-patogenică. Această medicație simptomatic-patogenică este baza tratamentului în boli neinfecțioase. Este timpul să se ia în considerare că mecanismele patogenice și simptomele bolilor pot fi tratate și cu medicamente homeopate de cele mai multe ori cu rezultate bune și foarte bune. În concluzie, o **schemă terapeutică științifică și utilă** trebuie să conțină: a) medicație etiotropă, când există și când este indicată, constând din

medicamente alopate; b) **medicație patogenică și medicație simptomatică**, aceasta constând din medicamente alopate și/ sau medicamente homeopate, alese exclusiv în funcție de particularitățile fiecărui caz.

Considerentele de mai sus sunt valabile atât în asistența din ambulator cât și în spitale.

6. Stabilirea tipului de farmacoterapie și concomitent a scopului urmărit

Ori de câte ori este posibil (cunoașterea cauzelor, existența de medicamente active), se va administra o terapie etiotropă, vizând înlăturarea cauzelor bolii.

În numeroase cazuri schema farmacoterapică trebuie să cuprindă medicație patogenic-simptomatică, care urmărește înlăturarea sau diminuarea unor simptome, redresarea unor funcții fiziologice perturbate. În mod logic, în astfel de situații, ne gândim dacă efectele sunt pasagere sau de durată (și cât timp anume).

În anumite cazuri este utilă, altele obligatorie, terapia de substituție. Alte tipuri de terapie vor fi luate în considerare.

Dacă s-a optat pentru farmacoterapia homeopată trebuie să se știe că abordarea este diferită pentru o suferință acută sau pentru suferințe cronice.

În **suferințe acute**, tratamentul vizează susținerea reacțiilor imediate de răspuns al organismului față de agentul patogen, este o **terapie reacțională imediată**. Orientarea în alegerea remediei va ține seama dacă manifestările patologice sunt predominant locale (ex. traumatism, entorsă, hemoroizi) sau generale, inclusiv psihice.

În **bolile cronice** pot fi două aspecte distincte ale tratamentului homeopat. Unul este constituit dintr-o **terapie reacțională imediată**, asemănătoare cu cea din bolile acute, în cazul când există astfel de manifestări. Al doilea este o **terapie reacțională lentă**, care vizează **fondul cronic** al bolii, modificările morfofuncționale care s-au instalat în trecut și au evoluat în timp. Aceste modificări pot fi tratate homeopat pentru a parcurge traseul invers celui de după instalare, putându-se ajunge uneori, la dispariția sau vindecarea suferințelor cronice. Este vorba de **fenomenul de reversibilitate** a anumitor suferințe cronice, posibil printr-un tratament homeopat adecvat, chiar și în cazul constituirii unor modificări de structură (ex. fibrom uterin).

În alegerea remediilor homeopate trebuie avut în vedere că organismul are 2 tipuri de structuri.