

615.2
MS4

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU

FACULTATEA DE FARMACIE

Catedra de farmacologie și farmacie clinică

Medicația afecțiunilor specifice și nespecifice

*Recomandări metodice
pentru lucrări practice la cursul opțional*

CHIȘINĂU
2015

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU

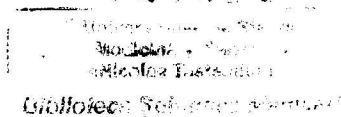
FACULTATEA DE FARMACIE

Catedra de farmacologie și farmacie clinică

Medicația afecțiunilor specifice și nespecifice

*Recomandări metodice
pentru lucrări practice la cursul opțional*

729011



sl. 2

CHIȘINĂU
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*
2015

Aprobat de Consiliul metodic central al USMF *Nicolae Testemițanu*;
cu nr. 5 din 15.05.2014

Autori:

- V. Gonciar* – profesor universitar, șef de catedră
C. Scutari – conferențiar universitar
V. Cazacu – conferențiar universitar
E. Bodrug – asistent universitar
L. Anghel – asistent universitar
S. Cerlat – asistent universitar
R. Peredelcu – asistent universitar

Recenzenți:

- N. Bacinschi* – doctor habilitat în medicină, conferențiar universitar la
Catedra de farmacologie și farmacologie clinică.
V. Valica – șef Catedra de chimie farmaceutică și toxicologică,
doctor habilitat în farmacie, profesor universitar.

Redactor: *Valentina Testemițanu*

Machetare computerizată: *Iulia Don*

Indicațiile metodice sunt destinate studenților anului IV Facultatea de Farmacie și sunt elaborate în conformitate cu programul de studii la *Medicația afecțiunilor specifice și nespecifice*.

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII

Medicația afecțiunilor specifice și nespecifice: Recomandări metodice pentru lucrări practice la cursul opțional / V. Gonciar, C. Scutari, V. Cazacu [et al.]; Univ. de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu*, Fac. de Farmacie, Catedra de farmacologie și farmacie clinică. – Chișinău: CEP *Medicina*, 2015. – 54 p.

100 ex.

ISBN 978-9975-118-88-0.

615.2(076.5)

M 54

INTRODUCERE

Una dintre modalitățile de ameliorare a calității instruirii tinerilor specialiști este amplificarea activității academice a studenților. Indicațiile metodice la Medicația afecțiunilor specifice și nespecifice prezintă o soluționare reușită a acestei probleme.

Medicația contemporană a afecțiunilor specifice și nespecifice este o direcție a medicinei clinice care elaborează principii științific argumentate de tratare a bolnavilor cu ajutorul preparatelor medicamentoase. Conform datelor statistice ale OMS, circa 80% din bolnavi, după vizita medicului, utilizează medicamente ca una din cea mai universală metodă de tratament. Efectuarea unui tratament rațional necesită cunoștințe fundamentale în domeniul farmacodinamiei, farmacocineticii și farmacotoxicologiei. În viața cotidiană, fiecare farmacist poate să se confrunte cu stări urgente, care necesită cunoștințe profunde în domeniul farmacoterapiei; în caz contrar, situația se poate agrava. Competențele trebuie să-i permită farmacistului să stabilească diagnosticul și să ofere un ajutor consultativ calificat. Stabilirea corectă a diagnosticului este fundamentală pentru prescrierea unei medicații eficiente și inofensive.

La fiecare temă se relevă actualitatea și scopul instruirii, aceasta pentru a atenționa studenți și a motiva importanța studierii temei respective pentru practica medicală. Subiectele pentru autoinstruire sunt întocmite elaborate conform programului cursului opțional de medicație a afecțiunilor specifice și nespecifice pentru instituțiile medicale, dar conțin date actuale, ce nu sunt incluse în această programă și sunt menite să trezească interesul studenților și să-i facă să consulte literatura recent publicată.

Pentru optimizarea procesului de studii, lucrul independent al studenților va include descrierea în tabele a denumirilor internaționale și comerciale ale preparatelor din grupele medicamentoase respective, a formelor farmaceutice, posologiei și căilor de administrare, a indicațiilor, contraindicațiilor și reacțiilor adverse. De asemenea, studenții vor selecta preparatele utilizate în afecțiunile respective.

Aceste indicații metodice vor servi drept suport (trainic) pentru însușirea și aprofundarea cunoștințelor în domeniul medicației afecțiunilor frecvent întâlnite în practica medicală; ele vor contribui la evaluarea obiectivă a cunoștințelor studenților și la sporirea eficienței procesului didactic.

MEDICAȚIA DEPRESIEI

A. Actualitatea

Depresia este o tulburare a stării afective, caracterizată printr-o triadă simptomatică constituită din: tristețe, încetinirea proceselor gândirii și lentoare psihomotorie.

Depresia afectează 5% din populația globului, însă se constată de 2 ori mai frecvent la femei, particularitate care s-a observat în toate țările. Pe lângă aceasta, 20% dintre femei mai suferă și de depresie postnatală. De asemenea, de depresie, suferă peste 50% dintre sinucigași înainte de a-și pune capăt zilelor. Cu cât țara este mai dezvoltată, cu atât incidența depresiei este mai mare. În cazul depresiei, farmacoterapia eficientă și inofensivă este posibilă dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale substanțelor utilizate, precum și ale formelor clinice respective.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a formelor clinice și a principiilor medicației depresiei.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să cunoască: noțiuni generale despre etiopatogenie, simptomele clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale tratamentului depresiei.

2. Studenții trebuie să fie capabili:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul depresiei;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; despre compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Fiziologia cerebelului, mezencefalului, diencefalului. Formațiunea reticulară și rolul ei. Structura și funcția sistemului nervos

vegetativ. Particularitățile funcționale ale sistemului nervos vegetativ. Relațiile hipotalamo-hipofizare. Acțiunea adaptiv-trofică a sistemului nervos simpatic.

Fiziopatologia. Fiziopatologia centrilor subcorticali ai trunchiului cerebral. Particularitățile patologiei sistemului limbic.

Farmacologia. Preparatele utilizate în tratamentul depresiei: caracteristica generală, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect antidepresiv.

E. Subiecte pentru autoinstruire:

1. Definiția și incidența depresiei.
2. Etiologia și patogenia depresiei.
3. Clasificarea internațională a tulburărilor depresive.
4. Simptomatologia depresiei. Manifestările clinice și criteriile de diagnostic ale formelor celor mai frecvente de depresie (somatogene, endogene, psihogene ș.a.).
5. Diagnosticul depresiei.
6. Tratamentul nonfarmacologic al depresiei.
7. Direcțiile principale ale farmacoterapiei depresiei.
8. Farmacoterapia în funcție de forma clinică și faza evolutivă a depresiei.
9. Proprietățile farmacologice ale grupelor de preparate utilizate în depresie.
10. Fitoterapia depresiei.
11. Profilaxia depresiei.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Fluoxetină, Sertralină, Mianserină, Imipramină, Mirtazapină, Venlafaxină, Citalopram, Doxepină, Alprazolam, Nomifensină, Amitriptilină.

G. Indicați preparatele utilizate în: depresia anxioasă, reactivă, depresia primară și secundară, depresia cu episoade maniacale, depresia sezonieră, mascată.

Bibliografie

1. **Kalman J., Kalman S.** Depression as a chronobiological illness. – In: Neuropsychopharmacology Hung. 2009, nr. 11, p. 69-81.
2. **Metzer H.** Role of Serotonine in Depression. – In: Annals of the New-York Academy of Sciences, 2006. p. 486-499.
3. **Cărăușu Gh.** Variante clinice în depresiile refractare. Chișinău, 2011. 165 p.
4. **Gaboș Gh.** Actualități în terapia depresiilor. Târgu Mureș, Editura Ardealul, 2004. 201 p.
5. **Gaboș-Grecu I., Grecu-Gaboș M.** Depresia. Târgu Mureș, Editura Ardealul, 2000. 540 p.
6. **Gaboș-Grecu I., Grecu-Gaboș M.** Depresia, metode de diagnostic și tratament. Târgu Mureș, Editura Farma Media, 2007. 217 p.
7. **Gherman D., Moldovanu I.** Neurologie și neurochirurgie. Chișinău, Centrul Editorial-Poligrafic „Medicina”, 2003. 526 p.
8. **Luban-Plozza B., Poldinger W.** Boli psihosomatice în practica medicală. București, Editura Medicală, 2000. 234 p.
9. **Oprea N., Nacu A.** Psihiatrie. Chișinău, CEP Medicina, 2007. 456 p.
10. **Корнетов Н.А.** Депрессивные расстройства. Систематика, диагностика, терапия. Томск, 2001. 272 с.

MEDICAȚIA SINDROMULUI OBOSELII CRONICE

A. Actualitatea

Sindromul oboselei cronice (SOC) se caracterizează prin oboseală sau extenuare severă care împiedică efectuarea activităților, zilnice obișnuite. Starea de oboseală durează cel puțin 6 luni. Unele persoane se confruntă cu acest sindrom timp de ani de zile. Persoanele care suferă de sindromul oboselei cronice au în general între 25 și 45 de ani și 6 persoane din 10 sunt femei. Boala se întâlnește rar la copii. Poate apărea la adolescenți, mai ales la adolescente. Medicația eficientă și inofensivă a SOC este posibilă dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale preparatelor, precum și ale formelor clinice respective.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a formelor clinice și a principiilor medicației SOC.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să cunoască: noțiuni generale despre etiopatogenie, simptomele clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale tratamentului SOC.

2. Studenții trebuie să fie capabili:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul SOC;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirea lui internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile posibile farmacoterapeutice și despre măsurile curative în cazul survenirii acestora; precum și despre compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Somnul fiziologic: fazele și nivelurile lui. Teoriile somnului. Interacțiunea dintre scoarța cerebrală, hipotalamus și formațiunea reticulată în timpul somnului și al stărilor de veghe.

Fiziopatologia. Fiziopatologia centrelor subcorticali ai trunchiului cerebral. Particularitățile patologiei sistemului limbic.

Farmacologia. Preparatele antialgice, antidepresive, anxiolitice, sedative, hipnotice: caracteristica lor generală, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect sedativ.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența sindromului oboselii cronice.
2. Etiologia și factorii predispozanți ai sindromului oboselii cronice.
3. Simptomatologia sindromului oboselii cronice.
4. Diagnosticul sindromului oboselii cronice.
5. Tratamentul nonfarmacologic al sindromului oboselii cronice.
6. Direcțiile principale ale farmacoterapiei oboselii cronice.
7. Proprietățile farmacologice ale grupelor de preparate utilizate în tratamentul sindromului oboselii cronice.
8. Fitoterapia sindromului oboselii cronice.
9. Profilaxia sindromului oboselii cronice.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Alprazolam, Ciproheptadină, Diazepam, Ketotifen, Ibuprofen, Fluoxetină, Somnocalm, Vagostabil, Ginkgo biloba, Ginseng.

G. Indicați preparatele utilizate în tratamentul: insomniei ușoare, insomniei tranzitorii, insomniei intermitente, insomniei cronice, artralgiei, mialgiei, crampelor, erupțiilor cutanate, cefaleei, dispoziției instabile, iritabilității, scăderii memoriei.

Bibliografie

1. **Hufschmidt A., Lucking C.** Neurologie integrală, de la simptom la tratament. Iași, Polirom, 2002. 509 p.
2. **Luban-Plozza B., Poldinger W.** Boli psihosomatice în practica medicală. București, Editura Medicală, 2000. 234 p.
3. **Oprea N., Nacu A.** Psihiatrie. Chișinău, CEP Medicina, 2007. 456 p.
4. **Сидоров П.И., Парняков А.В.** Клиническая психология. Москва, ГЭОТАР Мед., 2012. 863 стр.

MEDICAȚIA CEFALEEI

A. Actualitatea

Prin cefalee se înțelege durerea la nivelul cefalic, adică la extremitatea craniană. Cefaleea reprezintă un sindrom foarte des întâlnit în practica medicală, care, într-o formă sau alta, afectează 90% din populație. Conform unor statistici, 90% dintre bărbați și 95% dintre femei suferă cel puțin un episod de cefalee pe an, iar 10-15% din populație este afectată regulat. Din toate tipurile de durere, cefaleea este cea mai frecventă, fiind urmată de durerea articulară, de cea epigastrică, cea lombară, musculară etc. Farmacoterapia eficientă și inofensivă a durerilor de cap este posibilă dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale substanțelor utilizate, precum și ale formelor clinice respective.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a formelor clinice și a principiilor medicației cefaleei.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să **cunoască**: noțiuni generale despre etiopatogenie, simptomele clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale tratamentului cefaleei.

2. Studenții trebuie să **fie capabili**:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul cefaleei;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Fiziologia cerebelului, mezencefalului, diencefalului. Formațiunea reticulară și rolul ei. Structura și funcția sistemului nervos vegetativ. Particularitățile funcționale ale sistemului nervos vegetativ. Relațiile hipotalamo-hipofizare. Acțiunea adaptiv-trofică a sistemului nervos simpatic. •

Fiziopatologia. Fiziopatologia centrilor subcorticali ai trunchiului cerebral. Particularitățile patologiei sistemului limbic.

Farmacologia. Preparatele utilizate în tratamentul cefaleei: caracteristica lor generală, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect antimigrenos.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența cefaleei.
2. Etiologia și patogenia cefaleei.
3. Clasificarea Internațională a tulburărilor cefalgice.
4. Simptomatologia cefaleei.
5. Manifestările clinice și criteriile de diagnosticare ale formelor celor mai frecvente de dureri de cap (cefalee de tensiune, cefaleea din spondiloartroza cervicală, cefaleea tip cluster ș.a.).
6. Diagnosticul clinic și paraclinic al cefaleei.
7. Tratamentul nonfarmacologic al cefaleei.
8. Direcțiile principale ale farmacoterapiei cefaleei.
9. Farmacoterapia în funcție de forma clinică și faza evolutivă a cefaleei.
10. Proprietățile farmacologice ale grupelor de preparate utilizate în cefalee.
11. Fitoterapia cefaleei.
12. Profilaxia cefaleei.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Acid acetilsalicilic, Acid nicotinic, Cinarizină, Diclofenac, Flupirtină, Ibuprofen, Imigran, Dihidroergotamină, Naproxen, Nimodipină, Orfenadrină, Paracetamol, Sulpirid, Vincamină, Zolmitriptan.

G. Indicați preparatele utilizate în: cefalee de tensiune, cefalee cluster, cefalee primară cu împunsături, cefalee de abuz medicamentos, cefalee de tuse, hipertensiunea intracraniană.

Bibliografie

1. **Adams R., Victor M., Ropper A.** Principles of Neurology, 7 th ed. New York, McGraw-Hill, 2001.
2. **Alperand B., Lewis P.** Treatment of postherpetic neuralgia. A systematic review of the literature. – In: Journal of Family Practice, 2002, 51, p. 121-128.
3. **Dworkin R.** An overview of neuropathic pain: syndromes, symptoms, signs and several mechanisms. – In: The Clinical Journal of Pain, 2002; 18 (6).
4. **Giraud P., Jouanneau E., Borson-Chazot F.** Cluster-like headache: literature review. – In: The J Headache Pain, 2002, 3, p.71-78.
5. **Gherman D., Moldovanu I.** Neurologie și neurochirurgie. Chișinău, Centrul Editorial-Poligrafic „Medicina”, 2003. 526 p.
6. **Hufschmidt A., Lucking C.** Neurologie integrală, de la simptom la tratament. Iași, Polirom, 2002. 509 p.
7. **Luban-Plozza B., Poldinger W.** Boli psihosomatice în practica medicală. București, Editura Medicală, 2000. 234 p.
8. **Moldovanu I., Dodick D., Odobescu S.** Cefaleele, durerile faciale și cervicale (diagnostic și tratament). Chișinău, 2007. 519 p.
9. **Peyron R., Laurent B., Garcia/Larrea L.** Functional imaging of brain responses to pain. A review and meta-analysis. – In: Neurophysiol Clin, 2000, 30. p. 263-288.
10. **Ramadan N.** Migraine prevention, Continuum lifelong learning in neurology. – In: Headache update, 2003. 9(1), p. 78-92.
11. **Randall Clinch C.** Evaluation of Acute Headaches in Adults. – In: American Family Physician, 2001, vol. 63, p. 685-692.
12. **Ștefanache F., Cuciureanu D., Badiu C.** Cefaleea și algiile faciale. Tratat de Algeziologie. Sub redacția Mungiu OC, Iași, Ed. Polirom, 2002.
13. The International Classification Of Headache Disorders – 2nd ed. – In: Cephalalgia, vol. 24, suppl.1, 2004.
14. US Headache Consortium – Evidence-based guidelines for migraine headache: overview, pharmacological management of acute attacks, pharmacological management for prevention of migraine, neuroimaging in patients with nonacute headache, behavioral and physical treatments. Neurology, 2000. p. 1553.

MEDICAȚIA INSOMNIEI

A. Actualitatea

Fiecare dintre noi se confruntă uneori cu insomnia. Aceasta poate fi însă și o problemă cronică cu un impact major asupra activității cotidiene. Termenul „insomnie” presupune o lipsă completă a somnului, însă, foarte des, acest termen este folosit pentru a desemna incapacitatea unei persoane de a adormi, de a-și menține starea de somn, de a se adânci din nou în somn după o trezire bruscă sau o combinație a tuturor acestor elemente. Această afecțiune se datorează în zilele noastre, stilului nesănătos de viață, programului de lucru încărcat, agitat și a grijilor cotidiene permanente.

Clasificarea internațională a tulburărilor de somn numără peste 80 de cauze ale insomniei, care au peste 80 de tratamente complet dependente de diagnostic și/sau de cauza insomniei. Somnul insuficient, pe apucate, afectează grav sănătatea, conducând la boli grave precum diabetul, depresia, anxietatea, afecțiunile cardiace, cancerul, slăbirea sistemului imunitar, creșterea în greutate și deteriorarea memoriei. Medicația eficientă și inofensivă a insomniei este posibilă dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale preparatelor hipnotice, precum și ale formelor clinice respective.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a formelor clinice și a principiilor medicației insomniei.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie **să cunoască**: noțiuni generale despre etiopatogenie, simptomele clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale tratamentului insomniei.

2. Studenții trebuie **să fie capabili**:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul insomniei;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirea internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; despre compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;

- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Somnul fiziologic: fazele și nivelurile acestuia. Teoriile somnului. Interacțiunea dintre scoarța cerebrală, hipotalamus și formațiunea reticulată în timpul somnului și stărilor de veghe. Visurile. Procesele fiziologice ale stărilor de hipnoză.

Farmacologia. Preparatele hipnotice: caracteristica generală, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect sedativ.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența insomniilor.
2. Etiologia și factorii predispozanți ai insomniei.
3. Stadiile insomniei.
4. Simptomatologia insomniei.
5. Diagnosticul insomniei.
6. Caracterizarea apneei de somn.
7. Tratamentul nonfarmacologic al insomniei.
8. Direcțiile principale ale farmacoterapiei insomniei.
9. Proprietățile farmacologice ale grupelor de preparate utilizate în tratamentul insomniei.
10. Fitoterapia insomniei.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Alprazolam, Ciproheptadină, Diazepam, Difenhidramină, Doxilamină, Fenazepam, Fenibut, Fenobarbital, Gidazepam, Mebicar, Medazepam, Nitrazepam, Zolpidem, Zopiclon.

G. Indicați preparatele utilizate pentru: apneea de somn, insomniile ușoare, insomniile severe, insomniile tranzitorii, insomnia intermitentă, insomnia cronică.

Bibliografie

1. **Hufschmidt A., Lucking C.** Neurologie integrală, de la simptom la tratament. Iași, Polirom, 2002. 509 p.
2. **Luban-Plozza B., Poldinger W.** Boli psihosomatice în practica medicală. București, Editura Medicală, 2008. 234 p.
3. **Oprea N., Nacu A.** Psihiatrie. Chișinău: CEP Medicina, 2007. 456 p.
4. <http://www.sanp.ch/pdf/2011/2011-04/2011-04-105>.
5. <http://www.intmed.uiowa.edu/residency/MedPsych/JClub/CBTinsomnia>.
6. <http://www.sleepdex.org/cbt.htm>.

MEDICAȚIA BOLII ALZHEIMER

A. Actualitatea

Boala Alzheimer (BA) este considerată ca model clinico-evolutiv tipic al demențelor neurodegenerative progresive, care asociază importante tulburări cognitive și non-cognitive. Manifestarea cea mai caracteristică a bolii este demența cu caracter progresiv. Pierderea memoriei este de cele mai multe ori primul semn îngrijorător al bolii Alzheimer. Cea mai afectată grupă de vârstă din totalitatea locuitorilor globului pământesc este cea de peste 65 de ani – 36,8%, iar printre persoanele trecute de 75 de ani, de BA suferă 17,8%. Farmacoterapia eficientă și inofensivă este posibilă, într-o oarecare măsură, dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale substanțelor utilizate, precum și ale formelor clinice respective.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a formelor clinice și a principiilor medicației bolii Alzheimer.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să **cunoască**: noțiuni generale despre etiopatogenie, simptomele clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale tratamentului BA.

2. Studenții trebuie să **fie capabili**:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul BA;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirea internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Fiziologia cerebelului, mezencefalului, diencefalului. Structura și funcția sistemului nervos vegetativ. Particularitățile funcționale ale sistemului nervos vegetativ. Relațiile hipotalamo-hipofizare. Acțiunea adaptiv-trofică a sistemului nervos simpatic.

Fiziopatologia. Fiziopatologia centrelor subcorticali ai trunchiului cerebral. Particularitățile patologiei sistemului limbic.

Farmacologia. Preparatele utilizate în boala Alzheimer: caracteristicile generale ale acestora, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect antidementiv.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența bolii Alzheimer.
2. Etiologia și patogenia bolii Alzheimer.
3. Clasificarea internațională a bolii Alzheimer.
4. Simptomatologia bolii Alzheimer.
5. Diagnosticul bolii Alzheimer.
6. Tratamentul non-farmacologic.
7. Direcțiile principale ale farmacoterapiei bolii Alzheimer.
8. Farmacoterapia în funcție de forma clinică și faza evolutivă a bolii Alzheimer.
9. Proprietățile farmacologice ale grupelor de preparate utilizate în boala Alzheimer.
10. Fitoterapia bolii Alzheimer.
11. Profilaxia bolii Alzheimer.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Rivastigmină, Memantină, Xaliproden, Tramiprosat, Clorhidrat de Donepezil, Piracetam, Nicergolină, Extract din funze de Ginkgo-biloba.

G. Indicați preparatele utilizate în: tulburări de memorie, tulburări de vorbire, tulburări ale dispoziției afective, agitație și agresivitate fizică sau verbală, tulburări psihotice, incapacitatea de a efectua diferite activități motorii coordonate.

729011

Bibliografie

1. **Aisen P.S, Davis K.L.** Inflammatory mechanisms in Alzheimer's disease: implication for therapy. – In: *Am. J. Psychiatry*, 1994, nr.151, p.1105-1113.
2. **Bick K., Amaducci L., Pepeu G.** The early story of Alzheimer's disease. – In: *Can. J. Neurol. Sci.* 1987, nr.13, p. 475-479.
3. **Bird T.D. Sumi S.M., Nemens Ej.** Phenotypic heterogeneity in familial Alzheimer's disease. – In: *Ann neurol.* 1988, nr.25, p.12-25.
4. **Blin J., Baron J, Dubois B.** Loss of brain 5-HT2 receptors in Alzheimer's disease. – In: *Brain.* 1993, nr.116, p. 497-510.
5. **Danaila L., Gheorghe M.D., Ploaie P.** Boala Alzheimer. Editura Militară, 1996. 317 p.
6. **Duara R., Lopez-Albero R.S., Barker W.W.** A comparison of familial and sporadic Alzheimer's disease. – In: *Neurology*, 1993, nr.43, p.1377-1384.
7. **Ianusevici V.** Demența Alzheimer. București, Editura Militară, 2008. 163 p.

MEDICAȚIA HIV/SIDA

A. Actualitatea

Sindromul Imunodeficienței Dobândite (SIDA) este o afecțiune cronică produsă de virusul imunodeficienței umane (Human Immunodeficiency Virus – HIV) și una dintre cele mai grave boli cu transmitere sexuală (BTS). SIDA distruge sistemul imunitar în mod progresiv în organismul gazdă, prin lezarea și infectarea globulelor albe din sânge (limfocitele), expunând astfel individul infectat la o mare varietate de boli și infecții. Organismul își pierde capacitatea de autoapărare în fața microorganismelor invadatoare, pe care ar fi avut-o în starea sa normală, sănătoasă. Infecția HIV/SIDA este o problemă globală pentru sănătate și pentru dezvoltarea economică. Actualmente, numărul persoanelor infectate cu virusul HIV constituie în lume 35,7 milioane de persoane. Anual, se depistează 3,1 milioane cazuri noi. De la debutul epidemiei (1981), au decedat de SIDA circa 25 de milioane de persoane.

La finele anului 2006, în Republica Moldova erau înregistrați 3464 infectați cu HIV. În România, în perioada 1985-2009, s-au înregistrat peste 16 000 de bolnavi de SIDA, dintre care 5 000 au decedat.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, simptomatologiei și principiilor farmacoterapiei HIV/SIDA.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să **cunoască**: factorii etiologici, căile de transmitere, simptomele și direcțiile principale ale farmacoterapiei HIV/SIDA.
2. Studenții trebuie să **fie capabili**:
 - a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul HIV/SIDA;
 - b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
 - c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; despre compatibilitatea medicamentelor în cazul administrării asociate;
 - d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Dezvoltarea sexuală. Fiziologia sistemului imunitar. Noțiuni despre contracepție.

Microbiologia. Virusul imunodeficienței umane (HIV). Mecanismele de transmitere și manifestările clinice. Noțiuni despre chimioterapie. Rezistența la medicamente și mecanismele apariției. Căile de depășire ale rezistenței la medicamente.

Farmacologia. Preparatele utilizate în tratamentul HIV/SIDA: caracteristicile lor generale, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Importanța medico-socială și cauzele apariției infecțiilor cu transmitere sexuală.
2. HIV/SIDA, definiție, etiologie, epidemiologie, patogenie, clasificarea.
3. Manifestările clinice și complicațiile posibile.
4. Diagnosticul HIV/SIDA.
5. Principiile de tratament în funcție de faza evolutivă.
6. Caracteristica farmacodinamică a preparatelor de elecție și alternative utilizate în tratamentul HIV/SIDA.
7. Preparatele antivirale utilizate în tratamentul HIV/SIDA.
8. Profilaxia HIV/SIDA.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Zidovudină, Lamivudină, Adefovir, Delavirdină, Indinavir, Raltegravir, Amprenavir, Tavudină.

G. Indicați preparatele utilizate în tratamentul: infecțiilor celor mai frecvente care apar la subiecții afectați de SIDA (infecții ale sistemului nervos, infecții pulmonare, pneumonii grave, infecții digestive, diaree infecțioasă trenantă, micose, infecții bacteriene, infecții virale).

Bibliografie

1. Ghid național de tratament și îngrijiri în infecția HIV și SIDA. Min. Sănătății al Rep. Moldova. Chișinău, „Valinex” SRL, 2010. 454 p.
2. Infecția HIV. Etiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnostic, tratament. Ghid practic la disciplina „Boli infecțioase” pentru studenții fac. Medicină USMF „N. Testemițanu”. Chișinău, „Imprint Star” SRL, 2011. 100 p.
3. **Pleşca D.** *Infecția HIV la copii.* București, Editura Medicală Amaltea, 1998. 156 p.
4. **Popescu G.V.** Dermatovenerologie. Chișinău, Universitas, 1992. 272 p.
5. **Skripkin I.C.** Dermatologie și venerologie. Chișinău, Medicina, 1997. 450 p.
6. **Юшук Н.Д., Венгеров Ю.Я.** Инфекционные болезни. Москва, Гэотар Медиа, 2009. Стр. 670-701.

MEDICAȚIA STERILITĂȚII ȘI CONTRACEPȚIA

A. Actualitatea

Reproducerea este una dintre cele mai importante funcții ale ființei umane. Specia umană are o capacitate reproductivă mai redusă, comparativ cu cea a primatelor: rata lunară de fertilitate este de numai 20%, iar mai mult de jumătate din numărul total de sarcini înregistrate se întrerupe prin avort spontan. Procesul de fertilizare la om este o interacțiune anatomică, mecanică, endocrină, biochimică și imunomodulatorie în complexul tubo-ovarian-peritoneal. Un cuplu ce nu obține sarcina după un an de relații sexuale fără de protecție se consideră infertil. Din 100 de cupluri ce planifică sarcina, 40 vor eșua peste 6 luni, iar 15 – peste un an. Cuplurile cu vârsta peste 40 de ani sunt infertile în 60% din cazuri. Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), 10-15% din cupluri suferă de infertilitate pe parcursul vieții reproductive și între aproximativ 50 și 80 mln de persoane suferă de infertilitate primară sau secundară.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a formelor clinice și a principiilor medicației sterilității.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să cunoască: noțiuni generale despre etiopatogenia, complicațiile și aspectele contemporane ale tratamentului sterilității.
2. Studenții trebuie să fie capabili:
 - a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul sterilității;
 - b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
 - c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și despre măsurile curative în cazul survenirii acestora; despre compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
 - d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
 - e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Anatomia. Particularitățile anatomo-fiziologice ale organelor genitale feminine.

Fiziopatologia. Patologia glandelor sexuale.

Farmacologia. Preparatele anticoncepționale: caracteristica generală a acestora, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența sterilității.
2. Clasificarea infertilității.
3. Etiologia și factorii predispozanți ai sterilității primare și secundare masculine.
4. Etiologia și factorii predispozanți ai sterilității primare și secundare feminine.
5. Diagnosticarea infertilității.
6. Tratamentul nonfarmacologic al sterilității.
7. Direcțiile principale ale farmacoterapiei sterilității.
8. Complicațiile sarcinii după tratamentul infertilității.
9. Proprietățile farmacologice ale grupelor de preparate utilizate în tratamentul sterilității.
10. Metodele de contracepție. Clasificarea.
11. Avantajele și dezavantajele fiecărei metode aparte.
12. Profilaxia sterilității.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Clomifen citrat, Clotrimazol, Clindamicină, Diane-35, Diclofenac, Dinoprost, Dinoproston, Ergotal, Ergotamină, Estradiol, Etinilestradiol, Fenoterol, Fluconazol, Estron, Indometacină, Itraconazol, Levonorgestrel, Marvelon, Metronidazol, Non-Ovlon, Progesteron, Righevidon, Tocoferol, Tri-Regol.

G. Indicați preparatele utilizate în tratamentul: sterilității feminine primare, sterilității feminine secundare, sterilității masculine primare, sterilității masculine secundare, prevenirea sarcinii nedorite.

Bibliografie

1. **Brăilă M.G., Oprescu S.** Tratatul chirurgical în ginecologie. București. Editura Medicală, 2002. 598 p.
2. **Hacker N. F.** et al. Essentials of obstetrics and gynecology. 5 th ed. China, 2010. 475 p.
3. **Nițescu V.** Obstetrică-ginecologie în practica medicului de familie. București, Editura didactică și pedagogică, R.A.; 2002. 544 p.
4. **Paladi Gh.** Ginecologie. Chișinău, Editura ARC, 1997. 486 p.
5. **Ștemberg M., Gladun E., Rotaru M.** Ginecologie neoperatorie (îndrumar). Chișinău, „Tipografia Centrală”, 1996. 509 p.
6. **Vârtej P.** Ginecologie. București, Editura BIC ALL, 2002. 544 p.
7. **Василевская Л.Н., Грищенко В.И.** Гинекология. Ростов-на-Дону, Феникс, 2004. 572 с.
8. **Кулаков В.И., Манухин И.Б., Савельева Г.М.** Гинекология. Москва, ГЭОТАР Медиа, 2011. 1071 с.
9. **Савельева Г.М., Бреусенко В.Г.** Гинекология. Москва, ГЭОТАР Медиа, 2004. 472 с.
10. **Запорожан В.Н.** Акушерство и гинекология в 2-х книгах. Киев, Здоров'я, 2001. 477 с.

MEDICAȚIA GESTOZELOR

A. Actualitatea

Gestozele tardive și complicațiile acestora constituie o problemă de actualitate și continuă să ocupe un loc important în practica obstetricală contemporană. Astfel, în numeroase studii efectuate în perioada ultimilor ani, hipertensiunea arterială indusă de sarcină (HIS) joacă un rol deosebit în structura mortalității materne și perinatale, unde ponderea acesteia rămâne mult prea semnificativă. Mortalitatea maternă este o problemă fundamentală pentru obstetricienii de pretutindeni. Conform unor informații recente din literatura de specialitate, gestozele tardive reprezintă 1/5 din totalul deceselor materne și ocupă tradițional locurile 2 și 3. În Republica Moldova, în perioada ultimilor 5 ani, s-a observat o creștere de până la 6-8% a incidenței HIS și a complicațiilor acesteia.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, formelor clinice și principiilor medicației gestozelor.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să cunoască: noțiuni generale despre etiopatogenie, simptomele clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale tratamentului gestozelor.

2. Studenții trebuie să fie capabili:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul gestozelor;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; despre compatibilitatea medicamentelor în cazul administrării asociate;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Anatomia. Particularitățile anatomico-fiziologice ale organelor genitale feminine.

Fiziopatologia. Patologia glandelor sexuale.

Farmacologia. Preparatele utilizate în practica obstetricală și ginecologică: caracteristica generală a acestora, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfo-funcțională a plantelor utilizate în fitoterapia gestozelor.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența gestozelor.
2. Etiologia și patogenia gestozelor.
3. Clasificarea internațională a gestozelor.
4. Manifestările clinice și criteriile de diagnosticare ale preeclampsiei.
5. Complicațiile materne și fetale ale preeclampsiei.
6. Caracteristica formelor clinice ale preeclampsiei.
7. Diagnosticul precoce al gestozelor.
8. Tratamentul nonfarmacologic al gestozelor.
9. Direcțiile principale ale farmacoterapiei gestozelor.
10. Preparatele medicamentoase cu efect antihipertensiv.
11. Fitoterapia gestozelor.
12. Profilaxia gestozelor.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Hidralazină, Propranolol, Clonidină, Captopril, Diazepam, Fenobarbital, Papaverină, Sulfat de magneziu.

G. Indicați preparatele utilizate în tratamentul: sindromului HELLP, preeclampsiei ușoare, medii și grave, eclampsiei, hipertensiunii arteriale.

Bibliografie

1. **Brăilă M.G., Oprescu S.** Tratamentul chirurgical în ginecologie. București, Editura Medicală, 2002. 598 p.
2. **Nițescu V.** Obstetrică-ginecologie în practica medicului de familie. București. Editura didactică și pedagogică, R.A.; 2002. 544 p.
3. **Paladi Gh.** Ginecologie. Chișinău, Editura ARC. 1997, 486 p.
4. **Paladi Gh. ș. a.** Hipertensiunea și sarcina. Chișinău, 2001. 88 p.

5. **Ștemberg M., Gladun E., Rotaru M.** Ginecologie neoperatorie (îndrumar). Chișinău, „Tipografia Centrală”, 1996. 509 p.
6. **Vârtej P.** Ginecologie. București, Editura BIC ALL, 2002. 544 p.
7. **Айламазян Э.К. и др.** Акушерство. Национальное руководство. Москва, ГЭОТАР Медиа, 2011. 1197 с.
8. **Василевская Л.Н., Грищенко В.И.** Гинекология. Ростов-на-Дону. Феникс, 2004. 572 с.
9. **Запорожан В.Н.** Акушерство и гинекология в 2-х книгах. Киев, Здоров'я, 2001. 477 с.

MEDICAȚIA STĂRILOR IMUNODEFICITARE

A. Actualitatea

Deficitul imunitar apare și se instalează atunci, când una sau mai multe componente ale sistemului imunitar manifestă anumite disfuncții, fie morfologice, fie funcționale. Starea emoțională, stresul, stilul de viață, regimul alimentar și utilizarea sau nu a suplimentelor nutriționale, toate acestea au impact asupra sistemului imunitar. Scăderea imunității poate fi cauzată de anumite boli cum ar fi: deficiența nutrițională, SIDA, cancerul sau operațiile de transplant, hiperaciditatea. În practica medicală, stările imunodeficitare sunt o problemă majoră cu incidență sporită; acestea duc la dezvoltarea frecventă a maladiilor infecțioase foarte severe, deseori de lungă durată, care nu întotdeauna răspund la totalitatea tratamentului.

Farmacoterapia stărilor imunodeficitare este una diversă și specifică; acest gen de afecțiuni necesită o abordare cât mai timpurie.

B. Scopul instruirii

Studierea noțiunilor generale despre etiologia, formele clinice, complicațiile posibile și principiile de bază ale farmaco- și fitoterapiei stărilor imunodeficitare.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să cunoască: noțiuni despre imunitate, anticorpi și defectele genetice ale imunității, factorii etiopatogenetici, formele clinice, grupele de preparate imunostimulatoare și plantele medicinale utilizate în tratamentul imunodeficienței.

2. Studenții trebuie să fie capabili:

- a. să selecteze grupele de preparate care stimulează imunitatea umorală și celulară;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirea internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să enumere plantele cu efect imunostimulant pentru diferite stări imunosupresive;

- f. să informeze pacientul despre efectele farmacologice principale și secundare, indicațiile, contraindicațiile și reacțiile adverse ale preparatelor;
- g. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Caracteristica fiziologică a imunității. Imunitatea umorală și celulară. Clasificarea și caracteristica principalelor forme ale stării imunosupresive.

Fiziopatologia. Mecanismele de inhibare a imunității în cazul imunodeficienței primare și secundare. Principiile patogenetice ale terapiei imunosupresive.

Farmacologia. Preparatele imunostimulatoare și imunosupresoare: caracteristica generală, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect imunostimulant.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Noțiunea de „imunodeficiență”. Tipurile de stări imunodepresive.
2. Etiopatogenia imunodeficienței. Factorii cauzali.
3. Particularitățile clinice și evolutive ale deficitului imunitar primar.
4. Particularitățile clinice și evolutive ale deficitului imunitar secundar.
5. Tratamentul deficitului imunitar: obiectivele, tratamentul etiologic, patogenetic și simptomatic.
6. Clasificarea medicamentelor utilizate în tratamentul stărilor imunodepresive.
7. Caracteristica preparatelor din grupa factorilor de stimulare a coloniilor.
8. Caracteristica preparatelor din grupa interferonilor.
9. Caracteristica preparatelor din grupa interleukinelor.
10. Caracteristica preparatelor din diverse grupe de imunostimulatoare (bacterii lezate).
11. Fitoterapia imunodeficienței. Caracteristica plantelor antiimunodeficitare.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Levamizol, Arbidol, Metiluracil, Alfaferon, Betaferon, Filgrastim, Pegasys, Proleukina, Aciclovir, Ribavirina, Anaferon.

G. Indicați preparatele utilizate în tratamentul: infecțiilor cronice, abceselor recurente, eczemelor cronice, recidivante, rebele la tratament, infecțiilor frecvent recurente, infecțiilor secundare.

Bibliografie

1. **Cristea V., Crișan M.** Curs de imunologie pentru studenții Facultății de Farmacie. Cluj Napoca, Ed. Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, 2011. 445 p.
2. **Bără C.** Esențial de imunologie. București, BIC ALL, 2002, 224 p.
3. **Andrieș L., Olinescu A.** Compendiu de imunologie fundamentală. Chișinău, Știința, 1992. 152 p.
4. **Gonciar V., Scutari C., Cekman I., Gorceacova N.** Farmacologie. Chișinău: CEP „Medicina”, 2013.442-450 p.
5. **Khansari D. N., Murgo A. E., Eath R. E.** Effects of stress on the immune system. – In: Immunology Today, 1990; vol. II: 5, 170-175 p.
6. **Ababii I., Șroit I. et al.** Stimularea imunității locale în tratamentul procesului inflamator. Chișinău, CEP „Medicina”, 2004. 336 p.
7. **Хайтов Р., Ярилин А., Пинечин Б.** Имунология: атлас. Москва, ГЭОТАР-Медия, 2011. 624 с.
8. **Земсков А. (ред).** Клиническая иммунология: учебное пособие для студентов медицинских вузов. Москва, ГЭОТАР-Медия, 2005. 320 с.
9. **Beaton D. B.** Effects of stress and psychological disorders on the immune system. <http://www.personalityresearch.org/papers/beaton.html>

MEDICAȚIA BOLILOR INFLAMATORII ALE PROSTATEI

A. Actualitatea

Prostatita este o maladie inflamatorie a prostatei (glandă sexuală masculină) de origine nebacteriană sau cauzată, în 5-10% de cazuri, de infecție bacteriană. Datele statistice arată că manifestările afecțiunii apar la circa 9% din bărbații peste 18 ani și constituie 25% din infecțiile genito-urinare care afectează bărbații cu vârsta sub 50 ani. De aceea, cunoașterea metodelor de profilaxie și tratament ale prostatitei se impune în mod imperios.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, tabloului clinic și al formelor clinice, studiarea principiilor medicației afecțiunilor inflamatorii ale prostatei.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să cunoască: noțiuni despre prostată, funcțiile și anatomia prostatei, prostatită, factorii etiopatogenetici, stadiile evaluării, grupele de preparate și plantele medicinale utilizate în tratamentul afecțiunilor inflamatorii ale prostatei.

2. Studenții trebuie să fie capabili:

- a. să selecteze grupele de preparate necesare unui tratament etiologic;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre efectele farmacologice principale și secundare, despre indicațiile, complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; despre compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să enumere plantele cu efect antiseptic în tratamentul diferitelor forme ale prostatitei;
- f. să informeze pacientul despre principiile active principale și secundare, despre indicațiile, contraindicațiile și reacțiile adverse ale plantelor;
- g. să înlocuiască o plantă cu o alta ce posedă efect analitic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Caracteristica anatomică a prostatei, principalelor funcții ale acesteia.

Fiziopatologia. Patologia prostatei. Polakiurie. Disurie. Nicturie. Bazele teoretice ale tratamentului patogenetic al diferitor forme ale prostatitei.

Farmacologia. Principiile tratamentului prostatitei: caracteristica generală a medicamentelor, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor utilizate în fitoterapia bolilor inflamatorii ale prostatei.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Maladii inflamatorii ale prostatei. Definiție, epidemiologie, clasificare, etiologie, patogenie.
2. Prostatita bacteriană acută: tabloul clinic, complicații, tratament.
3. Prostatita bacteriană cronică: definiție, clasificare, diagnostic și tratament.
4. Prostatita cronică nebacteriană: definiție, factori etiologici, patogenie, simptome clinice. Tratamentul medicamentos și fitoterapeutic.
5. Prostatita inflamatorie asimptomatică: definiție, simptomatologie, farmacoterapie.
6. Principiile farmaco- și fitoterapeutice ale prostatitelor.
7. Caracteristica plantelor medicinale folosite în tratamentul afecțiunilor prostatei.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Finasterid, Adenoprosin, Extract din prostată de bou, Ciprofloxacina, Tamsulozina, Naftodipil, Ibuprofen, Amoxicilina, Levofloxacina.

G. Indicați preparatele utilizate în tratamentul prostatei: bacteriene acute, bacteriene cronice, cronice nebacteriene, inflamatorii asimptomatice, dar și al polakiuriei, disuriei și al nicturiei.

Bibliografie

1. **Tănase A.** Urologie și nefrologie chirurgicală. Curs de prelegeri pentru studenți și rezidenți. Chișinău, 2005. 265 p.
2. **Sinescu I.** Urologie clinica. Bucuresti, 1998. 294p.
3. **Krieger J. N., Nyberg L., Nickel J.C.** NIH consensus definition and classification of prostatitis. 1999. – In: JAMA 282 (3): p. 236–7.
4. **Curtis Nickel J.** Textbook of prostatitis. Taylor & Francis, 1999. 27 p.
5. **Тарасов Н.И.** Хронический простатит: Патогенез, новые пути повышения эффективности лечения. Изд-во РФЯЦ-ВНИИТФ, 1999.
6. **Гомелла Л.Г.** Простатит и другие заболевания предстательной железы. Москва: КРОН-ПРЕСС, 1995. 168 с.
7. **Александров В.П.** Урология и андрология в вопросах и ответах. Ст. Петербург, 1998. 324 с.
8. **Persu S., Ambert V., Jinga V.** Urologie pentru rezidenți. București, Editura Universitară „Carol Davila”, 2007. 566p.
9. **Лопаткин Н.А. (ред).** Урология: национальное руководство. Москва, ГЭОТАР-Медия, 2009. 1024 с.

MEDICAȚIA AFECȚIUNILOR CHIRURGICALE

A. Actualitatea

Medicația afecțiunilor chirurgicale reprezintă o serie de măsuri ce constau atât în pregătirea preoperatorie a pacientului, cât și în tratamentul simptomatic specific postoperatoriu. Pregătirea preoperatorie în anumite situații se reduce la minimum (în cazuri urgente), iar în cazul unor intervenții planificate se efectuează minuțios.

B. Scopul instruirii

Studierea măsurilor de pregătire preoperatorie și asistență postoperatorie.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să **cunoască**: noțiuni generale despre igienă, simptome clinice, preparate antiseptice, dezinfectante, precum și definiția intervenției chirurgicale.

2. Studenții trebuie să **fie capabili**:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în faza preoperatorie;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre mecanismul de acțiune, indicațiile, complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul ce posedă efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Anatomia organelor interne. Parametrii funcționali ai activității cardiace, pulmonare, digestive, ai sistemului nervos central și periferic.

Fiziopatologia. Fiziopatologia evoluției plăgilor și a proceselor reparatorii în organe. Modificările fiziopatologice ale activității funcționale a organelor de importanță vitală.

Farmacologia. Preparatele utilizate în scop de premedicație ca antiseptice, antibiotice, antifungice, regenerative.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect sedativ, regenerativ, analgezic, antiinflamator, antiseptic.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția intervențiilor chirurgicale, clasificarea și caracteristicile acestora.
2. Pregătirea preoperatorie: acțiunile generale.
3. Pregătirea tegumentelor: acțiunile și medicamentele utilizate.
4. Pregătirea tractului gastrointestinal: medicamentele utilizate.
5. Pregătirea generală somatică. Scopuri și metode.
6. Premedicația. Scopuri și metode.
7. Îngrijirile postoperatorii: acțiunile generale.
8. Direcțiile principale în profilaxia infectării plăgilor operatorii.
9. Medicația durerii postoperatorii. Principalele preparate.
10. Proprietățile farmacologice ale grupelor de preparate utilizate în medicația afecțiunilor chirurgicale.
11. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect sedativ, regenerativ, analgezic, antiinflamator.

F. Caracterizați următoarele preparate: Alcool etilic, Sol. alcoolică de Iod, Povidon iod, Atropină, Manitol, Metronidazol, Cefalosporină, Furosemid, Indometacină, Ketorolac, Pancuroniu.

G. Indicați preparatele utilizate pentru: premedicație, profilaxia infecțiilor, evacuarea conținutului stomacal, înlăturarea fricii, asepsia câmpului operator.

Bibliografie

1. Cicala E. (red.) *Semiologie chirurgicală.* Chișinău, Medicina, 1999. 289 p.
2. Beauchamp, Daniel R., Sabiston David C. et al. *Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice.* 16th ed. London, W. B. Saunders Co., 2001. 458 p.
3. Lubin Michael F., H. Kenneth Walker et al. *Medical Management of the Surgical Patient,* 4th ed. Cambridge, UK, Cambridge University Press, 2003. 364 p.
4. Switzer, Bobbiejean, M.D., ed. *Handbook of Preoperative Assessment and Management.* Philadelphia, PA, Lippincott Williams & Wilkins, 2000. 1248 p.

5. **Bour A., Curlat N., Ciutac I., Dumbrava A.** Lucrări practice la chirurgia generală: pentru profesorii catedrei și studenții Fac. Stomatologie. Chișinău, CEP „Medicina”, 2010. 106 p.
6. **Hotineanu V.** Chirurgie: curs selectiv. Chișinău, Medicina, 2008. 848 p.
7. **Spânu A.** Chirurgie generală și semiologie chirurgicală. Chișinău, CEP „Medicina”, 2008. 592 p.
8. **Popescu I., Beuran M.** Manual de chirurgie. Vol. I. București, Editura Universitară „Carol Davila”, 2007. 528 p.

MEDICAȚIA AFECȚIUNILOR CANCEROASE

A. Actualitatea

Cancerul este o afecțiune care constă în diviziune necontrolată a unui grup de celule, care au capacitatea de a invada alte țesuturi din organism, fie prin creștere directă în țesuturi adiacente (invazie) sau prin migrația acestor celule de la tumoarea primară spre locuri mai îndepărtate din organism (metastază). În 2008, cancerul a făcut 7,7 milioane de victime la nivel mondial, dintre care 1,5 milioane au fost provocate de infecții care ar fi putut fi prevenite sau tratate. Un raport al Agenției Internaționale pentru Studiul Cancerului (din cadrul OMS) arată că din anul 2030, de cancer vor deceda aproximativ 13,2 milioane de oameni pe an – aproape de două ori mai mulți decât în 2008.

B. Scopul instruirii

Studierea măsurilor de prevenire, cauzele și asistența acordată pacienților cu cancer.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să **cunoască**: noțiuni generale despre oncologie, simptome clinice, citostatice, analgezice, radiologie.

2. Studenții trebuie să **fie capabili**:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în medicația cancerului;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestora;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și acțiunile curative în cazul survenirii lor; compatibilitatea medicamentelor în cazul administrării asociate;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Histologia. Structurile histologice ale țesuturilor cu potențial malign.

Fiziopatologia. Fiziopatologia proceselor maligne în organe. Modificările fiziopatologice ale activității funcționale a organelor afectate de cancer.

Farmacologia. Preparatele citostatice.

Farmacognozia. Caracterizarea morfofuncțională a plantelor cu efect anticanceros.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția cancerului, caracteristica acestuia și clasificarea formelor.
2. Etiologia și factorii de risc în dezvoltarea cancerului.
3. Simptomele și principiile de diagnosticare ale cancerului.
4. Obiectivele tratamentului cancerului.
5. Principiile tratamentului chirurgical al formațiunilor maligne.
6. Principiile și metodele de radioterapie.
7. Principiile chimioterapiei: clasificare, efecte.
8. Managementul durerii provocate de cancer. Principalele preparate.
9. Proprietățile farmacologice ale grupelor de preparate utilizate în medicația cancerului.
10. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect anticanceros.

F. Caracterizați următoarele preparate: 5-fluoruracil, Metotrexat, Doxorubicină, Cisplatină, Doxorubicină, Azatioprină, Tamoxifen, Morfină, tramadol, Omnopon.

G. Indicați preparatele utilizate în tratamentul: leucemiei, cancerului mamar, pulmonar, rectal, durerii canceroase.

Bibliografie

1. **Țibîrnă Gheorghe.** Ghid clinic de oncologie. Chișinău, editura „Universul”, 2003. 828 p.
2. **Nicolae Ghidirim.** Oncologie clinică: (Prelegeri pentru studenți și rezidenți). Chișinău, 1998. 304 p.
3. **Mereuță I., Cernat V., Vozian I.** Tumorile la copii. Managementul clinic al cancerelor ereditare. Chișinău, CEP „Medicina”, 2012. 72 p.
4. **Donna M. Bozzone.** Chapter 2. The History of Cancer and Leukemia // The Biology of Cancer: Leukemia. New York, Chelsea House Publishers, 2009. p. 23-35.
5. **Jemal A., Murray T. et al.** Cancer statistics, CA Cancer J Clin. 2005. T. 55. № 1., p. 10-30.
6. **Yarbro C.H., Wujcik D., Gobel B.H. ed.** Cancer nursing: principles and practice (7 ed.). Jones&Bartlett Publishers. 2011. p. 901-905.

7. **Negru Ș.** Oncologie generală. Timișoara, Editura „Victor Babeș”, 2011. 199 p.
8. **Anghel R., Blidaru A.** Oncologie generală: curs pentru studenți. București, Editura universitară „Carol Davila”, 2007. 308 p.
9. **Вельшер Л., Поляков Б., Петерсон С.** Клиническая онкология. Избранные лекции: учебное пособие. Москва, ГЭОТАР-Медия, 2009. 496 с.
10. **Чиссов В., Давыдов М.** Онкология: национальное руководство. Москва, ГЭОТАР-Медия, 2008. 1072 с.

MEDICAȚIA TUBERCULOZEI

A. Actualitatea

Tuberculoza rămâne, și în secolul al XXI-lea, una dintre cele mai răspândite boli, cu multiple implicații medicale și sociale. Incidența acesteia este de 8-12 cazuri până la 400-600 cazuri la 1 000 000 locuitori pe întreg globul. Conform datelor OMS, 1/3 din populație este infectată cu *M. Tuberculosis*. Fiind a doua maladie infecțioasă care duce la decesul adulților, tuberculoza răpune anual în lume aproximativ 2 milioane de persoane. În acest context, OMS a declarat tuberculoza urgență globală.

Tuberculoza trebuie considerată astăzi ca una din principalele probleme de sănătate publică în R. Moldova, dar și în Kazahstan, Georgia, Kîrgîzstan, Rusia, Tagikistan, Uzbekistan ș.a. țări, unde se constată o incidență sporită a tuberculozei în comparație cu țările europene. Farmacoterapia eficientă a tuberculozei este posibilă dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale preparatelor utilizate, precum și nivelul de distrugere al micobacteriilor tuberculozei în stare activă sau inactivă.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, formelor clinice și principiilor de tratament al tuberculozei, inclusiv al formei multidrogrezistente.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să cunoască: noțiuni generale despre etiopatogenia, simptomele clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale tratamentului tuberculozei.

2. Studenții trebuie să fie capabili:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul tuberculozei;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii lor; compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmacuetice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Fiziologia aparatului bronhopulmonar. Structura și funcțiile acestuia.

Fiziopatologia. Particularitățile patologiei aparatului respirator.

Farmacologia. Preparatele utilizate în tratamentul tuberculozei: caracteristica generală a acestora, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efecte antiinflamatoare, imunomodulatoare, antibacteriene etc.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența tuberculozei.
2. Etiologia tuberculozei.
3. Patogenia și clasificarea clinică a tuberculozei.
4. Diagnosticul tuberculozei.
5. Manifestările clinice ale tuberculozei.
6. Farmacoterapia și tratamentul profilactic al tuberculozei.
7. Farmacoterapia tuberculozei multidrogrezistente.
8. Reacțiile adverse ale preparatelor antituberculoase.
9. Pronosticul tuberculozei.

F. Prescripți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Isoniazidă, Rifampicină, Pirazinamidă, Streptomycină, Etambutol, Capreomicină, Etionamidă, Ofloxacină, Cicloserină, Kanamicină, Amikacină, Acid P-aminosalicilic (PASC).

G. Indicați preparatele utilizate în cazuri noi de: tuberculoză pulmonară și extrapulmonară, de retratament al tuberculozei pulmonare recidivante, de retratament al tuberculozei pulmonare de eșec, de retratament al tuberculozei pulmonare după abandon, de retratament al tuberculozei pulmonare cronice, întrucum și în tratamentul profilactic al tuberculozei și al tuberculozei multidrogrezistente.

Bibliografie

1. **Anastasatu C.** Ftziologie clinică. București, Editura Didactică și pedagogică, 1972. 346 p.
2. **Babuc C., Dumbrava V.-T.** Medicina internă. Pulmonologie. Cardiologie. Nefrologie. Vol.I., Chișinău, 2007. 650 p.

3. **Braun J., Dormann A.** Ghid clinic. Medicina internă. Ediția a IX-a. Ed. Medicală, București, 2004. 942 p.
4. **Covalenco I.** Ftiziologie. Chișinău, „Știința”, 1993. 141 p.
5. **Crudu V., Moraru N., Nepoliuc L.** Controlul infecției în tuberculoză. Ghid. Chișinău, 2008. 100 p.
6. **Didilescu C., Marica C.** Tuberculoza – trecut, prezent și viitor. Ed. Universitară „C. Davila”, București, 2004. 590 p.
7. **Kaltenbach G, Grunenberger F. et al.** Influence of age on presentation and prognosis of tuberculosis in internal medicine. – In Presse Medicale (Paris, 1983) 2001; 30(29): 1446-1449.
8. **Marian I., Pop S., Stoia M. ș.a.** Medicina internă. Patologia aparatului respirator. Cluj-Napoca, Editura Medicală a USMF „Iuliu Hațieganu”, 2005. 899 p.
9. **Ormerod P.** Tuberculosis in pregnancy and puerperium. Thorax, 2001. 56:494-499 p.
10. **Perelman M., Koriakin V. etc.** Tuberculoza. Chișinău, „Lumina”, 1992. 255 p.
11. Tuberculoza în Moldova: cunoștințe, atitudini și practici în comportamentul populației. Scurt raport al sondajului sociologic. Chișinău, 2004. 56 p.
12. **Ustian A., Vâlc V., Kulcițkaia S. ș.a.** Ftiziopneumologie. Ghid. Chișinău, 2008. 115 p.
13. **Vâlc V., Ignat R., Bălțeanu L. ș.a.** Curriculum. Controlul tuberculozei la nivelul asistenței medicale primare. Curs de instruire pentru medici de familie și asistenți medicali. Ediția a III-a. USAID, 2007. 78 p.

MEDICAȚIA OSTEOPOROZEI

A. Actualitatea

Osteoporoza se caracterizează prin reducerea densității minerale osoase, asociată cu compromiterea structurii osoase trabeculare, factori care predispun osul la fractură în urma unui traumatism de mică intensitate sau chiar în lipsa acestuia.

Considerată o boală a persoanelor în vârstă, aceasta poate afecta pe oricine, dar afectează în special femeile (89% de pacienți sunt de sex feminin). După 45 ani, la femei crește rata pierderii de masă osoasă cu 1–2% pe an, mai ales în primii 5–10 ani de menopauză.

În remodelarea unui os, o femeie pierde 50% din partea spongioasă și 35% din cea corticală, în timp ce un bărbat pierde respectiv doar 35% și 20%. Această rarefiere începe după vârsta de 35-40 de ani, accentuându-se la menopauză și durează aproximativ 10 ani, perioada când pierderea este de 1-2%, față de doar 0,3% în restul vieții. Această pierdere poate deveni o problemă serioasă, dacă „rezerva osoasă” inițială a fost prea mică sau dacă pierderea de masă osoasă se face prea repede. În consecință, crește riscul de fractură, fie în urma unei căderi obișnuite (fractura articulației mâinii sau a șoldului), fie în urma unui efort moderat de ridicare (fractura vertebrelor). Se poate spune că osteoporoza este o consecință a tulburării mecanismului de remodelare a oaselor, când se resoarbe mai multă substanță osoasă și se depune în loc mai puțină. Medicația eficientă și inofensivă a osteoporozei este posibilă dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale preparatelor cu capacitate antiresorbtivă și osteoformatoare, precum și a formelor clinice respective.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a formelor clinice și a principiilor medicației osteoporozei.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să **cunoască**: noțiuni generale despre etiopatogenie, clasificarea, simptomelor clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale medicației osteoporozei.

2. Studenții trebuie să **fie capabili**:

a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul osteoporozei;

- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestora;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Sistemul osos: funcțiile, rolul și mecanismele de menținere a echilibrului fosfo-calcic în organism. Componentele sistemului osos. Structura internă și externă a oaselor. Hormonii ce influențează homeostazia fosfo-calcică.

Fiziopatologia. Fiziopatologia osteoporozei postmenopauzale. Particularitățile patologiei modificării densității osoase.

Farmacologia. Preparatele hormonale și remediile medicamentoase: caracteristica generală a acestora, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu conținut sporit de vitamine C și D.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența osteoporozei.
2. Etiologia și factorii predispozanți ai osteoporozei.
3. Patogenia osteoporozei.
4. Manifestările clinice ale osteoporozei.
5. Diagnosticul osteoporozei.
6. Tratamentul nonfarmacologic al osteoporozei:
 - a) dieta – mijloc natural de consolidare a oaselor;
 - b) activitatea fizică;
 - c) accesoriile ortopedice (brâu, corset);
 - d) balneoterapia etc.
7. Tratamentul farmacologic al osteoporozei. Caracteristica grupelor de preparate utilizate în tratamentul osteoporozei.
8. Profilaxia osteoporozei.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Carbonat de calciu, Fosfat de calciu, Vitrum Ca+Vitamina D, Hidroclorotiazidă, Fluorură de sodiu, Vitafluor, Calcitonină, Etidronat disodic, Alendronat+Ergocalciferol, Clomifen, Tamoxifen, Raloxifen, Ranelat de stronțiu, Teriparatid, Paracetamol, Tramadol, Diclofenac, Ibuprofen, Nimesulid.

G. Indicați preparatele utilizate în tratamentul: osteoporozei primare, osteoporozei idiopatice, osteoporozei induse de menopauză, osteopeniei, osteoporozei secundare, osteoporozei senile, durerii osoase, deformării scheletale, precum și pentru profilaxia osteoporozei.

Bibliografie

1. **Cârstoiu C.** Osteoporoza în menopauză. București, ed. Universitară „Carol Davila”, 2007. 96 p.
2. Diagnosticul de laborator al osteoporozei. Elaborări metodice. Chișinău, 2007. 50 p.
3. **Gherasim V.** Medicina internă, vol. I „Bolile aparatului locomotor”. București, 1996. p. 633-640.
4. **Gudumac V., Tagadiuc O.** Diagnosticul de laborator al osteoporozei. Elaborare metodică. Chișinău, 2007. 50 p.
5. **Leahu N.** Substanțe noi împotriva osteoporozei. București, 2004. 134 p.
6. **Mazur M., Gudumac V., Cernetchi O.** Osteoporoza – probleme de diagnostic și tratament. Chișinău, 2007. 132 p.
7. **Mologhianu G.** Osteoporoza. Ghid de diagnostic, tratament și recuperare. București, ed. Universitară „Carol Davila”, 2007. 160 p.
8. Proiect. Protocol Clinic Național „Osteoporoza”. Chișinău, 2009. 52 p.
9. **Котельников Г.П., Булгаков С.В.** Остеопороз. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2010. 504 с.
10. **Лесняк О., Беневоленская Л.** Остеопороз. Клинические рекомендации. Диагностика, профилактика и лечение. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2009, 243 с.

MEDICAȚIA DISBACTERIOZEI

A. Actualitatea

Disbacterioza este un dezechilibru al microflorei bacteriene intestinale, o modificare a compoziției calitative și cantitative ale acestuia. Conform statisticilor, disbacterioza afectează mai mult de 90% din populația adultă și aproximativ 95% dintre copii. Există câteva cauze ale apariției disbacteriozei.

Combaterea factorilor etiologici determină tratamentul disbacteriozei.

B. Scopul instruirii

Studierea noțiunilor generale despre etiopatogenie, manifestările clinice și principiile farmaco- și fitoterapiei disbacteriozei.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să **cunoască**: etiologia, patogenia, tabloul clinic, complicațiile posibile și principiile farmacoterapiei disbacteriozei.

2. Studenții trebuie să **fie capabili**:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul disbacteriozei;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirea internațională și comercială ale acestuia, efectele farmacologice principale și secundare, indicațiile, contraindicațiile și reacțiile adverse;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; compatibilitatea medicamentelor în cazul administrării asociate;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să enumere plantele utilizate în tratamentul disbacteriozei;
- f. să informeze pacientul despre efectele farmacologice principale și secundare, indicațiile, contraindicațiile și reacțiile adverse ale plantelor medicinale;
- g. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Digestia în intestinul subțire și gros. Sucul intestinal. Absorbția substanțelor în tubul digestiv. Motilitatea tubului digestiv. Mișcările antiperistaltice, voma.

Fiziopatologia. Dereglarea digestiei în intestinul subțire și gros. Tulburările funcției motorii a intestinului. Diareea. Constipația. Meteorismul. Principiile terapiei patogenetice.

Farmacologia. Preparatele ce contribuie la normalizarea microflorei intestinale: caracteristica generală a acestora, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor utilizate în fitoterapia enteritelor și colitelor.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Disbacterioza. Definiția incidența.
2. Etiologia și patogenia disbacteriozei.
3. Manifestările clinice principale în funcție de forma clinică.
4. Complicațiile disbacteriozei.
5. Principiile tratamentului medicamentos al disbacteriozei.
6. Preparatele cu influență asupra motilității și peristaltismului intestinal.
7. Caracteristica fitoterapeutică a plantelor medicinale eficiente în afecțiunile intestinale.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Bactisubtil, Bifidumbacterin, Bisacodil, Budesonid, Cărbune activat, Enterol, Intetrix, Linex, „Smecta”, Subtil.

G. Indicați preparatele utilizate pentru: corectarea funcției fermentative, refacerea echilibrului microorganismelor din intestin, disbacterioza compensată, disbacterioza subcompensată, disbacterioza decompensată.

Bibliografie

1. **Babiuc C., Dumbrava V.** Medicina Internă, vol II. Chișinău, 2008. 748 p.
2. **Grigorescu M.** Tratat de gastroenterologie. București, Editura Medicală Națională, 2001, vol. I. 820 p.
3. **Grigorescu M.** Tratat de gastroenterologie. București, Editura Medicală Națională, 2001, vol. II. 760 p.
4. **Pascu O.** Esențialul în gastrologie și hepatologie. București, Editura „Național”, 2004. 546 p.
5. **Блохин И.Н.** Дисбактериозы. Ленинград, Медицина, 1979. 176 с.

MEDICAȚIA DEPENDENȚEI MEDICAMENTOASE

A. Actualitatea

Dependența medicamentoasă este o stare de intoxicație cronică. Aceasta este necesitatea imperioasă a organismului de a absorbi substanțe medicamentoase toxice. Această stare patologică include:

- *dependența psihică* – necesitatea psihologică de a consuma substanța respectivă (morfină, alcool, barbiturice, tranchilizante, cocaină, amfetamine etc.);
- *dependența fizică* – necesitatea de ordin somatic de a continua consumul unei sau mai multor substanțe pentru a evita tulburările, uneori grave, apărute după întreruperea administrării (sindromul de abstenență), care apare la câteva ore de la oprirea administrării și poate căpăta aspecte periculoase.

Farmacoterapia eficientă și inofensivă a dependenței medicamentoase este posibilă dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale substanțelor psihotrope.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a formelor și manifestărilor clinice și principiilor farmaco- și fitoterapiei dependenței medicamentoase.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie **să cunoască**: noțiuni generale despre dependență, simptomele clinice, complicațiile și aspectele contemporane ale farmacoterapiei dependenței medicamentoase.

2. Studenții trebuie **să fie capabili**:

- a. să selecteze grupele de preparate utilizate în tratamentul dependenței medicamentoase;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să enumere plantele medicinale neurotrope și cu efect detoxifiant, utilizate în tratamentul dependenței medicamentoase;

- f. să informeze pacientul despre efectele farmacologice principale și secundare, indicațiile, contraindicațiile și reacțiile adverse ale plantelor medicinale neurotrope și detoxifiante;
- g. să înlocuiască o plantă cu o alta cu efect neurotrop sau detoxifiant.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Fiziologia SNC. Structura și funcția sistemului nervos vegetativ. Particularitățile funcționale ale sistemului nervos vegetativ. Acțiunea adaptiv-trofică a sistemului nervos simpatic.

Fiziopatologia. Mecanismele dependenței psihice și fizice. Modificările patologice survenite ca urmare a instalării dependenței medicamentoase.

Farmacologia. Preparatele psihotrope: caracteristica generală a acestora, clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse. Preparate specifice: antidotii, mecanismul de acțiune, efectele, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect neurotrop și detoxifiant.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Dependența medicamentoasă: definiție, incidență, etiologie.
2. Proprietățile farmacologice ale preparatelor capabile să provoace dependență (euforizante, sedative, psihostimulante, halucinogene).
3. Patogenia dependenței medicamentoase.
4. Manifestările clinice: dependența psihică și fizică, toleranța, toxicomania.
5. Diagnosticul dependenței medicamentoase.
6. Direcțiile principale ale tratamentului dependenței medicamentoase.
7. Proprietățile farmacologice ale preparatelor utilizate în tratamentul dependenței de analgezicele opioide.
8. Proprietățile farmacologice ale preparatelor utilizate în tratamentul dependenței de remediile hipnotice, tranchilizante și sedative.
9. Terapia de detoxifiere în intoxicațiile medicamentoase; terapia de restaurare cu vitamine, psihoterapia, fizioterapia.
10. Profilaxia consumului de droguri.

G. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Metadonă, Buprenorfină, Naloxonă, Flumazenil, Cărbune activat, Bromocriptină, Desipramină, Ibogaină.

H. Indicați preparatele utilizate în tratamentul: dependenței fizice, a dependenței psihice, a sindromului de abstenență, a dependenței de remediile hipnotice, a intoxicațiilor cu remedii hipnotice, a dependenței față de tranchilizante, a intoxicațiilor cu tranchilizante.

Bibliografie

1. **Rândașu S.** Psihiatrie. București, Tipografia UMF, 1997. 188 p.
2. **Voicu A. Victor.** Psihofarmacologia și toxicologia clinică a drogurilor de abuz. București, Ed. Academiei Române, 2008. 195 p.
3. **Connock M., Juarez-Garcia A., Jowett S. et al.** Methadone and buprenorphine for the management of opioid dependence: a systematic review and economic evaluation. – In: Health Technol Assess 11 (9): 1–171, III–IV, 2007.
4. **Битенский В.С., Херсонский Б.Г. и др.** Наркомании у подростков. Киев, Здоровья, 1989. 216 с.
5. **Дмитриев Г.Б.** Психиатрия. Национальное руководство. Москва, ГЭОТАР Медиа, 2009. 992 с.
6. **Менделевич В.Д., Садыкова Р.Г.** Зависимость как психологический и психопатологический феномен (проблемы диагностики и дифференциации). In: Вестник клинической психологии. 2003. Т. 1, № 2, с. 153–158.
7. **Шабанов П.Д.** Наркология. Москва, изд. ГЭОТАР Мед., 2003, 560 с.
8. **Шейдер Р.** Психиатрия. Практика. Москва, 1998. 485 с.

MEDICAȚIA ALCOOLISMULUI

A. Actualitatea

Consumul abuziv de alcool constituie primul factor de risc pentru populația din Republica Moldova. Multipli factori social-economici, psihologici, financiari, șomajul, neîncrederea în ziua de mâine, stresul social etc. au contribuit la creșterea numărului de persoane afectate de alcoolism cronic, cu afecțiuni hepatice, cardiovasculare, cerebrovasculare, etc., condiționate de consumul abuziv de alcool. Actualmente, în Republica Moldova, sunt circa 48 000 persoane afectate de alcoolism cronic.

Farmacoterapia eficientă și inofensivă este posibilă dacă se cunosc particularitățile farmacodinamice și farmacocinetice ale substanțelor utilizate, precum și ale fazelor alcoolismului.

B. Scopul instruirii

Studierea etiopatogeniei, a fazelor alcoolismului, a manifestărilor clinice ale consumului exagerat de alcool și a principiilor medicației alcoolismului.

C. Scopuri didactice

1. Studenții trebuie să **cunoască**: noțiuni generale despre etiopatogenie, manifestările clinice ale consumului exagerat de alcool și despre aspectele contemporane ale tratamentului alcoolismului.

2. Studenții trebuie să **fie capabili**:

- a. să selecteze remediile medicamentoase utilizate în tratamentul alcoolismului;
- b. să aprecieze apartenența de grup a medicamentului, denumirile internațională și comercială ale acestuia;
- c. să informeze pacientul despre complicațiile farmacoterapeutice posibile și măsurile curative în cazul survenirii acestora; despre compatibilitatea medicamentelor în caz de administrare asociată;
- d. să prescrie corect medicamentul indicat în toate formele farmaceutice existente;
- e. să înlocuiască un medicament cu un altul cu efect analogic.

D. Nivelul inițial de cunoștințe necesar pentru integrarea interdisciplinară

Fiziologia. Fiziologia cerebelului, mezencefalului, diencefalului. Formațiunea reticulară și rolul ei. Structura și funcția sistemului nervos

vegetativ. Particularitățile funcționale ale sistemului nervos vegetativ. Relațiile hipotalamo-hipofizare. Acțiunea adaptiv-trofică a sistemului nervos simpatic.

Fiziopatologia. Fiziopatologia centrilor subcorticali ai trunchiului cerebral. Particularitățile patologiei sistemului limbic.

Farmacologia. Preparatele utilizate în tratamentul alcoolismului: clasificarea, mecanismul de acțiune, formele farmaceutice și căile de administrare, indicațiile și contraindicațiile, reacțiile adverse.

Farmacognozia. Caracteristica morfofuncțională a plantelor cu efect sedativ, anxiolitic, anticonvulsivant, antidepresiv.

E. Subiecte pentru autoinstruire

1. Definiția și incidența alcoolismului.
2. Etiologia alcoolismului.
3. Bazele patogenice ale acestuia.
4. Tabloul clinic al consumului exagerat de alcool: efectele imediate și pe termen lung.
5. Diagnosticul alcoolismului.
6. Fazele consumului abuziv de alcool și consecințele:
 - a) beția patologică;
 - b) delirium tremens;
 - c) halucinoza alcoolică;
 - d) gelozia obsesivă a alcoolicului;
 - e) sindromul Korsakov.
7. Farmacoterapia alcoolismului. Grupele de preparate farmacologice utilizate în tratamentul îndelungat al alcoolismului:
 - a) medicația antidipsotropică;
 - b) medicația cu antiepileptice;
 - c) utilizarea antidepresivelor în tratamentul alcoolismului;
 - d) agenții antikraving;
 - e) medicația cu acamprosat.

F. Prescrieți următoarele preparate în toate formele farmaceutice existente: Disulfiram, Litiu carbonat, Carbamazepină, Valproat de sodiu, Amitriptilină, Imipramină, Doxepină, Fluoxetină, Sertralină, Citalopram, Naltrexonă, Acamprosat, Alprazolam, Diazepam, Doxilamină, Fenazepam, Fenibut, Fenobarbital, Gidazepam, Mecobarbital, Medazepam, Nitrazepam, Zolpidem, Zopiclon.

G. Indicații preparatele utilizate în tratamentul alcoolismului: în faza prealcoolică, faza prodromală, în cazul consumului prin constrângere, în fazele: cronică, delirium tremens, gelozia obsesivă a alcoolului, encefalopatia Wernicke, sindromul Korsakov.

Bibliografie

1. **Audrelea P., Feher J.** Alcoholic liver damage and impaired porphyrin metabolism. – In: Rev. Orvosi Hetilap, 2001, 134 (25): 1347-52.
2. **Arria M.A., Tarter E.J.** Liver-brain relations in alcoholics. – In: Alcohol Health and Research World, 1998. 15, 3-17.
3. **Banciu T.** Patologie digestiva alcoolică. București, Ed. Medicală, 1991, 197 p.
4. **Belis V.** Aspecte toxicologice clinice și medicolegale în etilism. București, Ed. Medicală, 1988. 234 p.
5. **Bieder L., O'Hagan J., Whiteside E.** Handbook on alcoholism for health professionals. London, William Heinemann Medical Books Ltd., 2002. 142 p.
6. **Chebrac-Patrascu I., Gheorghiu Gh., Gogoneață Elena.** Neuropatia periferică în porfiriea cutanată tardivă. In: Consfătuirea centrală de dermatologie – rezumate. Constanța - Mamaia, 29-30 septembrie, 1989. P. 44.
7. **Cornușiu G.** Patologia alcoolică psihiatrică. Oradea, Ed. M. Eminescu, 1994, 54 p.
8. **Biggins E.M., Du Vivier A. W.** Alcohol and the skin. – In: Alcohol & Alcoholism, 2000. 27 (6): 595-602.
9. **Hoffman R.S., Goldfrank L.R.** Ethanol-associated metabolic disorders. – In: Emergency Medicine Clinics of North America, 1997. 7 (4): 943-61.
10. **Marston R. A.** Alcohol-related hand injuries: an unnecessary social and economic cost. – In: Ann. R. Coll. Surg. Engl., 2000. 74 (5): 312-3.
11. **Merger P.** Traitement de l'alcoolisme et des autres toxicomanies chez les adultes et les adolescents. Montreal, Ed. de la Maison Jean Lapoint, 1999, 101 p.
12. **Sereni C., Degos C. F.** Lesions of the brain stem and cerebellum of alcoholic and nutritional deficiency origin. – In: Revue du Practicien, 1998, 40 (13): 1193 -6.

CUPRINS

Introducere.....	3
Medicația depresiei.....	5
Medicația sindromului oboseții cronice.....	8
Medicația cefaleei.....	10
Medicația insomniei.....	13
Medicația bolii Alzheimer.....	16
Medicația HIV/SIDA.....	19
Medicația sterilității și contracepția.....	22
Medicația gestozelor.....	25
Medicația stărilor imunodeficitare.....	28
Medicația bolilor inflamatorii ale prostatei.....	31
Medicația afecțiunilor chirurgicale.....	34
Medicația afecțiunilor canceroase.....	37
Medicația tuberculozei.....	40
Medicația osteoporozei.....	43
Medicația disbacteriozei.....	46
Medicația dependenței medicamentoase.....	48
Medicația alcoolismului.....	51