

# CELE ȘAPTE DARURI ALE SPECIALITĂȚII MEDICINĂ GENERALĂ/MEDICINĂ DE FAMILIE

*The seven gifts of general medicine/family medicine*

Dr. Grigore Bușoi

**Motto:**

*Dar din har*

*Scapără amnar.*

Gândindu-mă la anii de început, la perioada de *Sturm und Drang* a medicinei generale, trebuie să spun cu bucurie că în 2015 se împlinesc 25 de ani de când medicina generală a fost recunoscută ca specialitate. Prin ordinul 539/30 mai 1990, semnat de Prof. Dr. Dan Enăchescu, ministrul Sănătății, medicina generală primește titlul de specialitate.

Medicina generală s-a născut ca un copil năzdrăvan. Gestația sa nu a durat 9 luni, ci peste 9 ani (datele oficiale propuse: 25 martie 1981 – 30 mai 1990). Spre acest copil, ajuns astăzi un tânăr în plină putere de afirmare, se îndreptau speranțele de mai bine ale populației către o asistență medicală științifică, umanitară și economică. Informații relevante despre dezlănțuirea medicinei generale întru înălțarea ei se găsesc în editorialul *Istoria specialității de medicină generală/medicina familiei prin efigia faptelor* (Revista Medicală Română, nr. 2/2014).

În *Istoria medicinei ca mers înainte*, din cartea noastră „Din adânc spre cele înalte” (Ed. Amaltea, 2007), propuneam o periodizare a medicinei din perspectiva medicinei generale/medicina familiei (MG/MF), făcând apel la trei repere – Hipocrate (460-375 î.H.), Paracelsus (1493-1541) și Conferința OMS de la Alma Ata din 1978. În acest fel, împărțim istoria medicinei în trei mari etape:

1. Antichitatea – Renașterea;
2. Renașterea – Contemporaneitatea;
3. Contemporaneitatea – Viitorimea.

Aducem în discuție numai *Declarația de la Alma Ata* din 12 septembrie 1978, în care se stipula că *asistența medicală primară* este baza oricărui sistem de sănătate, iar furnizorul ei este medicul de

MG/MF. Atributele esențiale ale specialității noastre erau: accesibilitatea și adresabilitatea crescute, continuitatea și abordarea integrativă a îngrijirilor, sănătatea ca „drept fundamental al omului”, de unde și chemarea la „sănătatea pentru toți”.

Ca mărturisitor al specialității medicină generală/medicina familiei, am identificat șapte virtuți ale acesteia, adevărate comandamente ale practicii medicale din câmpul său profesional.

Laturile observate se constituie într-un heptagon. Cele șapte laturi – daruri „în P” ale poligonului – sunt:

## 1. Latura preambului-prolegomenică

Prin prolegomenă, conform DEX, se înțelege „ansamblul de noțiuni preliminare aparținând unui domeniu științific”.

Aici distingem:

- Doctrina ASES (antropo-socio-ecologico-sofică) a specialității MG/MF;
- Conceptul de medicină psihosomatică (în accepția zamolxiană, prima asistență de acest fel din lume, se preconiza practica vindecării în relația suflet-trup și se recunoștea nemurirea sufletului);
- Concepția sistemică;
- Omul înscris în câmpul său informațional;
- Abordarea comprehensiv-holistică prin formula mnemotehnică SOLDAT, cunoscută în tratatele de specialitate, și primatul examenului clinic.
- Sistemul sanitar funcționează în diviziune, complementaritate, întraajutorare, studii observaționale comune și respect reciproc.

Specialitatea MG/MF proiectează:

- Intrarea în sistem, cu depistarea precoce a problemelor specifice;
- Continuitatea asistenței medicale;
- Sinteza ierarhizată sincrono-diacronă în plan diagnostic și terapeutic;
- Integrarea familială și comunitară;
- Economicitatea actului medical.

## 2. Latura platformei procesualității cursului vieții, inclusiv a patologiei aferente

Această latură evidențiază:

- Devenirea, inclusiv învârstnicirea (parcurea trăită, responsabilă, a etapelor vieții).

În învârstnicirea omului (Revista Medicală Română nr. 4/2001) își găsesc locul *Controlul Aniversărilor Jalon (CAJ)* care are loc la vârste considerate nodale (15 ani, 30 de ani, 45 de ani, 60 de ani, 75 de ani și 90 de ani). La aceste vârste, adevărate evenimente medicale de sinteză sincrono-diacrone, se trec în revistă stările de sănătate ale cohortelor populaționale și se dezvoltă acțiuni medicale perene.

- Derularea evenimentelor etio-patogenice în secvențele: origine, început, curs, complicații, sfârșit;
- Istoria naturală a bolilor;
- Patologia ascunsă conform fenomenului Eisberg – Schatten – Nacht – Licht (patologie aflată în submersie *in status nascendi*, în umbră, în întuneric și încă necunoscută de știință);
- Patologia genetică

## 3. Latura promotiv-prescriptivă

- Specialitatea MG/MF edifică sănătatea și problemele vieții ca factori de referință.

Aici își găsește locul pentada sanogenă a vieții omului (dieta, mișcarea fizică, stilul de viață, controlul medical periodic și educația pentru sănătate).

Elementul de referință al întregii asistențe medicale ar trebui să fie sănătatea, și nu boala, care, oricum, se poate defini ca sănătate pierdută.

În cartea **Medicina Generală** (sub red. Marin Voiculescu), 1990, în cadrul secțiunii *Bazele teoretice și practice ale medicinei generale*, am dezvoltat subiectul *gradele și formele sănătății*.

- Un alt element relevant este contribuția la asigurarea calității vieții;
- Un alt punct de preocupare este longevitatea (să adăugăm ani sănătoși vieții);
- Desigur, partea principală a acestei laturi este dată de prescripțiile medicului (recomandări terapeutice într-o paletă largă).

## 4. Latura preventiv-prospectivă

- Aici vom dezvolta conceptul de profilaxie cu cele trei trepte ale sale: profilaxia primară, secundară și terțiară.

Profilaxia primară: reduce riscul de a contracta boala (vaccinurile și educația sanitară).

Profilaxia secundară: depistarea precoce a bolilor sau a predispoziției pentru boală.

Profilaxia terțiară: managementul bolii după instalarea ei permite prevenirea/diminuarea complicațiilor.

- Alt punct care poate fi avut în vedere este fenomenul *secular trend* (de anticipare și precipitare fiziologică și patologică).

## 5. Latura predictiv-prognostică

Medicina MG/MF continuatoare a medicinei hipocratice s-a impus în trecut tocmai prin această dimensiune.

Exemplificăm această latură prin prezentarea câtorva probleme legate de cancerul de prostată. Acesta, conform *Journal of Clinical Oncology (2014)*, poate apărea preponderent la persoane cu un tip de calviție particular ce interesează fruntea și vertexul. Jumătate din bărbații de peste 70 de ani au o formă latentă de cancer al prostatei. În apariția cancerului de prostată, un rol esențial îl ocupă factorii genetici și dieta în relație cu un consum crescut de carne și produse lactate, care induc hipercalcemia și hiperfosfatemia. În dezvoltarea cancerului de prostată este implicat un factor de creștere, similar cu IGF1 (*Insulin-like Growth Factor 1*), care accelerează nașterea de celule noi cu potențial oncogen. Un alt factor implicat se referă la un metabolit al vitaminei D. O enzimă din rinichi convertește vitamina D în produsul activ 1,25 D. Parathormonul induce activarea enzimei din rinichi pentru producerea 1,25 D. Proteinele de origine animală prin mediul acid din sânge reduc semnificativ metabolitul 1,25 D. Este știut că metabolitul 1,25 D reglează nivelul sanguin al calciului. În hipercalcemie, metabolitul 1,25 D devine mai puțin activ, iar când nivelul său este scăzut în sânge, factorul IGF1 devine mai activ. S-a demonstrat că persoanele cu IGF1 crescut au un risc mult mai mare de a face cancer.

În concluzie, produsele de origine animală, carnea și laptele, conduc la creșterea IGF1 și la scăderea 1,25 D, ambii factori apărând în postura de a spori riscul cancerului de prostată (Studiul China).

## 6. Latura de personalizare și particularizare a asistenței

La acest punct al demersului nostru avem în vedere conceptul de *persoană* și de *personalitate*, teme mult discutate în literatura de specialitate.

Suntem interesați, de asemenea, în cadrul examenului clinic, să depistăm și să conturăm *personalitatea premorbidă*.

- Omul este perceput ca o unitate intrinsecă bio-psiho-socio-culturală;
- Subiectul examinat este evaluat ca un unicat, un pacient-caz nominalizat, un organism cu date specifice în plan diagnostic și terapeutic;
- Pacientul consultat este situat ca timp și spațiu într-un moment unic, este ceea ce autorii germani recunosc prin *Einmaligkeit*, dar și printr-o așteptare înarmată.

### 7. Latura participativ-partenerială

- Omul examinat în cadrul actului medical se constituie ca parte activă, el devenind responsabil pentru ceea ce se întâmplă cu viața sa.
- Pentru a obține rezultate scontate, pacientul își implică și familia și anturajul.
- La această latură se pune în discuție și relația medic-pacient, inclusiv colaborarea interdisciplinară.

Medicul în specialitatea MG/MF devine consilierul pacientului pe probleme de sănătate, coordonând și controlând derularea actului medical, el fiind, în accepția lui M. Balint, medicul medicament.

Această ultimă latură a heptagonului o încheiem prin propulsarea conceptului antropologic-vitalizant-național *Medicina Verticalității*, ca o emblemă profesional-testimonială.

Prin *Medicina Verticalității*, un halou al specialității MG/MF, promovăm: medicina omului sănătos, activ, educat, părtaș și demn.

## NOTAȚII FINALE

1. Pentru omul timpurilor noastre, a vorbi de *antropocultură* (de la cuvintele *antropo* – om și *cultură* – îngrijire, cultivare) ni se pare a fi în consens cu posibilitățile culturii și civilizației actuale, cu sensurile ideatice în care ființa umană crede și la care aspiră.

2. Specialitatea medicină generală/medicina familiei (MG/MF) desemnează proprietăți specifice întru cercetarea profunzimii disciplinei, dar mai ales, înseamnă perenitate și progres holistic.

3. Trăsăturile imnice ale specialității MG/MF credem că sunt cuprinse în perimetrul făgăduinței:

- a. Aproprierea de problemele omului;
- b. Măreția înțelegerii ființei;
- c. Acțiuni echilibrate;
- d. Chipul răbdării;
- e. Cunoașterea limitelor;
- f. Trăirea comunitară;
- g. Calea ortostatismului de la adânc spre înalt.

4. Medicul de MG/MF este un fiu al binelui, un apostol al sănătății și un ziditor al speranței.

5. Medicul de MG/MF este împresurat de cereri și nevoi, dar accesul său la tezaurul medicinei e – nu de puține ori – îngrădit administrativ.

Formula Genezei – *Fiat lux!* – întru perfecționarea asistenței medicale ar trebui să acționeze neîntârziat.