

IMPACTUL ADMINISTRĂRII MEDICAMENTELOR ASUPRA CAPACITĂȚII DE A CONDUCE AUTOVEHICULE

DOI: 10.5281/zenodo.3842721

CZU: 614.8.084:656.05:615.2

Membbru corespondent **Victor GHICAVÎ**

E-mail: pharmclin@yahoo.com

Conferențiar universitar **Lucia ȚURCAN**

E-mail: lucia.turcan@usmf.md

Medic-rezident **Anastasia CARACAȘ**

E-mail: nastea.caracas@mail.ru

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

THE IMPACT OF MEDICINE ADMINISTRATION ON THE ABILITY TO DRIVE VEHICLES

Summary. The impairment of the ability to drive cars and use machines and mechanisms under the influence of alcohol, illicit psychotropic substances or of prescription drugs or self-medication, presents a rather important and complex problem. Annually, as a result of road accidents, globally, over 1.2 million people lose their lives, and around 50 million suffer traumas of varying degrees. There are not enough data available on the influence and impact of drugs on driving vehicles, although this issue has been given increasing attention in recent decades. International studies on the effects of psychoactive substances on driving ability suggest that, while both illegal drugs and drugs can affect driving, their effects and magnitude can vary greatly from substance to substance and require careful research. The purpose of this publication is to inform the public about the impact of driving under the influence of medicines and to elaborate recommendations for updating the national legislation in the field of medicines, meant to sensitize and discipline the participants in the traffic.

Keywords: road traffic safety, drugs, alcohol, drivers.

Rezumat. Afectarea capacității de a conduce autovehicule, de a folosi utilaje și mecanisme sub influența alcoolului, a substanțelor psihotrope ilicite, a unor medicamente administrate cu prescripție medicală sau automedicație, reprezintă o problemă importantă și complexă. Anual, în urma accidentelor rutiere, pe plan global își pierd viața peste 1,2 milioane de persoane, iar în jur de 50 de milioane suferă traumatisme de diverse grade. Actualmente nu sunt suficiente date privind influența și impactul medicamentelor asupra capacității de a conduce vehicule, deși acestei probleme în ultimele decenii i se acordă o atenție sporită. Studiile internaționale efectuate sugerează că, deși atât drogurile, cât și medicamentele pot afecta capacitatea de conducere a vehiculelor, efectele și amploarea lor pot varia în mare măsură de la o substanță la alta și necesită o cercetare minuțioasă. Acest articol urmărește informarea publicului despre impactul conducerii sub influența medicamentelor și elaborarea unor recomandări de actualizare a legislației naționale în domeniul medicamentelor, menite să sensibilizeze și să disciplineze participanții în trafic.

Cuvinte-cheie: securitatea traficului rutier, medicamente, alcool, conducători auto.

INTRODUCERE

Numărul în creștere a accidentelor și deceselor în traficul rutier, feroviar și aviatic, precum și la folosirea utilajelor și mecanismelor ce necesită prudență, cauzate de persoane a căror capacitate de a conduce este afectată de medicamente administrate conform prescripției medicale sau fără indicație medicală autorizată (automedicație), de substanțe psihoactive ilicite sau de alcool reclamă o abordare complexă. Numai alcoolul provoacă în Uniunea Europeană până la 10 000 de decese în accidente rutiere, ceea ce constituie un sfert din numărul total de decese rezultate în urma acestora [1; 2].

Anual, pe plan global, în urma accidentelor rutiere, peste 1,2 milioane de persoane își pierd viața, iar circa 50 de milioane suferă traumatisme de diferite grade [3; 4].

În Republica Moldova au fost înregistrate 8 627 de cazuri de conducere în stare de ebrietate în anul 2017 și 8 834 de cazuri în anul 2018. Potrivit datelor Inspectoratului Național de Patrulare, pe parcursul anului 2018 în urma accidentelor rutiere au decedat 274 de persoane, iar 3 122 au fost traumatizate. În ce privește impactul medicamentelor asupra conducerii vehiculelor, nu sunt suficiente date disponibile, cu toate că în ultimele decenii se acordă o atenție sporită problemei consumului de medicamente în raport cu siguranța rutieră.

Toate țările membre ale UE dispun de acte normative privind directivele respective (Directiva 92/27 CEE și 91/439/CEE), elaborându-se ordonanțe pentru aprobarea „istei afecțiunilor medicale incompatibile cu calitatea de conducător de autovehicule sau tramvaie”, „Listei substanțelor cu efect psihoactiv contraindicate conducătorilor de autovehicule și tramvaie”, modificărilor și completărilor la „Autorizația de punere pe piață” etc. [5; 6; 7]. Aceasta înseamnă că multor șoferi care sunt tratați cu medicamente pentru o anumită boală nu li se va permite să obțină sau să-și reînnoiască permisul de conducere, fie din cauza bolii, fie din cauza medicamentelor ce le administrează. Suplimentar, pentru a facilita selecția și prescrierea medicamentelor, sunt necesare informații cât mai exacte cu privire la medicamente și efectul acestora asupra capacității de conducere a autovehiculelor.

Studiile internaționale privind efectele substanțelor psihoactive asupra capacității de a conduce autovehicule conchid că atât drogurile, cât și anumite medicamente au un impact negativ, efectele și amploarea lor pot varia considerabil de la o substanță la alta și necesită o cercetare aprofundată. Rezultatele studiilor desfășurate în UE și în SUA demonstrează o influență semnificativă a medicamentelor asupra securității traficului rutier și o creștere a consumului de medicamente de către șoferi. Întrucât condusul autovehiculelor prezintă o activitate complexă, care necesită coordonarea abilităților motorii, de percepere și cognitive, orice medicament care are potențial de modificare a acestor abilități se încadrează în categoria medicamentelor cu impact asupra conducerii auto [8; 9].

Scopul publicației date este analiza fenomenului respectiv, elaborarea recomandărilor de ordin normativ, precum și sensibilizarea populației referitor la gravitatea consecințelor conducerii autovehiculelor sub influența anumitor medicamente.

La nivel internațional această problemă este studiată intens. Astfel, în Uniunea Europeană a derulat un important proiect DRUID – *Driving under influence of drugs aa 2006–2010* (Conducerea sub influența drogurilor, alcoolului și medicamentelor), în cadrul căruia s-au desfășurat studii de referință privind impactul alcoolului, drogurilor ilegale și medicamentelor asupra capacității de a conduce autovehicule și s-a analizat prevalența alcoolului și medicamentelor în rândul șoferilor implicați în accidente rutiere, riscurile pentru diferite grupe de medicamente. Scopul studiului a fost armonizarea legislației la nivelul UE cu privire la conducerea sub influența alcoolului, drogurilor și medicamentelor [7]. De asemenea, fusese scoasă în evidență complexitatea problemei, în special, lipsa datelor referitoare la prevalența conducerii sub influența medicamentelor.

Odată detectat alcoolul în sânge, deseori nu se mai continuă cercetarea probei pentru alte substanțe psihoactive, iar în caz de test negativ la alcool, probe pentru testarea altor substanțe nu se prelevă. Atât medicamentele psihotrope, cum ar fi analgezicele opioide, sedativele, tranchilizantele (benzodiazepinele), antidepresivele și antihistaminicele de generația I, cât și un șir de medicamente din alte grupe (medicația obezității – sibutramina, amfepramona; medicația antialcool – disulfiram; medicația antivertigo – cinarizina; antitusive – dextrometorfan (medicamentele din această clasă pot conține și alcool); medicația răcelii și gripei – xilometazolina (decongestionant nazal, poate cauza tulburări de vedere); AINS-fenilbutazona, diclofenac, indometacin, ketorolac, piroxicam, etoricoxib – pot provoca amețeli, stări confuzionale, tulburări auditive etc., pot avea uneori efecte considerabile asupra performanței conducătorilor auto (tabelul 1) [10; 11; 12; 13].

Rezultatele studiilor arată că este posibil ca șoferii să utilizeze aceste medicamente din motive de sănătate pe bază de prescripție medicală, în special șoferii de vârstă înaintată, sau să abuzeze de ele, uneori împreună cu substanțe ilicite (șoferii tineri), ceea ce sporește motivele de îngrijorare. Totodată, crește numărul de consumatori de droguri care primesc tratament de substituție cu analgezice opioide. Este de menționat și fenomenul de autotratament, adică administrarea medicamentelor fără prescripția medicului, fără niciun control din partea specialiștilor, precum și utilizarea de substanțe biologice active și de plante medicinale (tabelul 2).

Autotratamentul se dovedește a fi deosebit de periculos în cazul lucrătorilor din rețelele de transport public și privat [14; 15; 16]. Conform datelor statistice, 16 % dintre accidentele rutiere sunt cauzate de utilizarea medicamentelor interzise de către această categorie de persoane. Conducătorii auto adesea nu conștientizează că medicamentele prescrise sau utilizate de sine stătător pot influența negativ calitățile lor profesionale. Mai mult decât atât, deseori conducătorii auto nu cunosc efectele medicamentelor asupra capacității de a conduce, precum nu cunosc nici prevederile legislative în acest sens. Furnizarea de informații clare pacienților care administrează medicamente cu risc sporit de afectare a capacității de conducere auto trebuie să fie realizată prin toate mijloacele disponibile: publicații periodice, radio, TV, spoturi publicitare etc.

În Republica Moldova nu este studiată amploarea fenomenului de conducere sub influența medicamentelor, de aceea practic nu dispunem de date statistice proprii. Studiile internaționale demonstrează o incidență sporită și un grad evident de afectare a abilităților de a conduce pentru un șir de medicamente (tabelul 1). Totodată, este bine cunoscut faptul că în

practica medicală se utilizează un număr tot mai mare de medicamente cu multiple acțiuni, inclusiv asupra sistemului nervos central (SNC), care influențează capacitatea de muncă a șoferilor [17; 18].

În cadrul fiecărei grupe farmacoterapeutice, unele medicamente sunt asociate cu un grad de afectare sporit, redus sau absent. Medicul va selecta riguros medicamentul necesar pacientului, dacă acesta este conducător auto, cu toate atenționările adiacente. Efectele nefavorabile asupra capacității de a conduce autovehicule sunt, în primul rând, cele rezultate din influența asupra SNC: somnolență, cefalee, vertij, oboseală, reducerea atenției și a vigilenței, a reactivității și a reflexelor, tulburări de coordonare și de echilibru, precum și la nivelul sistemului cardio-vascular, respirator, al ochiului (tulburări de acomodare, vedere încețoșată, vezi tabelul 2). Astfel, medicamente cu influență asupra SNC, cum ar fi hipnoticele, tranchilizantele, antipsihoticele, antidepressivele, analgezicele opioide impun sistarea conducerii autovehiculului pe perioada tratamentului. Mai mult decât atât, efectele reziduale ale acestora pot persista și până la 24 de ore după sistarea administrării [19; 20].

În multe țări, pentru a preveni accidentele cauzate de utilizarea medicamentelor, sunt elaborate liste oficiale ale preparatelor medicamentoase clasificate după gradul de pericol pe care îl pot provoca șoferilor și care sunt permanent actualizate. Conform ultimelor date, 16-18 % din nomenclatorul de medicamente pot influența într-o măsură sau alta capacitatea de a conduce autovehiculul, această informație fiind specificată în rubrica specială a instrucțiunii pentru administrarea medicamentului, care deseori nu este citită de pacient sau e reprodusă cu litere atât de mici, încât nu este lizibilă. Amplasarea acestei informații pe ambala-

jul secundar al produsului ar spori informarea și alertarea consumatorului. Însă doar cinci țări europene raportează în prezent utilizarea unui simbol sau a unei pictograme clare pe ambalajul exterior al medicamentelor care pot afecta capacitatea de a conduce [5; 6; 7].

CONCLUZII

În scopul reducerii numărului de vieți pierdute din cauza conducerii autovehiculelor sub influența medicamentelor sau altor produse biologic active, plante medicinale, substanțe stupefiante, precum și pentru a îmbunătăți calitatea expertizei cauzelor accidentelor și posibilităților de prevenire a lor, este binevenită actualizarea legislației naționale în domeniul medicamentului și a securității traficului rutier prin elaborarea *Listei medicamentelor interzise șoferilor* (tabelul 3).

Concomitent, este oportună amplasarea unei pictograme speciale (a unui simbol) pe ambalajul secundar al medicamentului, care ar indica gradul de risc al medicamentului respectiv (după exemplul Franței, României etc.) (figura 1). Menționăm, în acest sens, că Ordinul Ministerului Sănătății și Familiei al României nr. 759 din 13.08.2003 a fost completat cu următorul alineat (2): „Se aprobă ca semn distinctiv ce trebuie aplicat pe ambalajele secundare ale produselor medicamentoase contraindicate conducătorilor de vehicule un triunghi echilateral cu vârful în sus, de culoare albă, cu laturile de culoare roșie și cu lungimea de 10 mm și grosimea de 1,5 mm, având în centru un semn de exclamare de culoare neagră, triunghi încadrat într-un pătrat de culoare albă, cu latura de 15 mm” [5; 6]. Măsurile de informare a publicului despre impactul conducerii sub influența medicamentelor sunt menite să sensibilizeze și să disciplineze efectiv participanții la trafic.

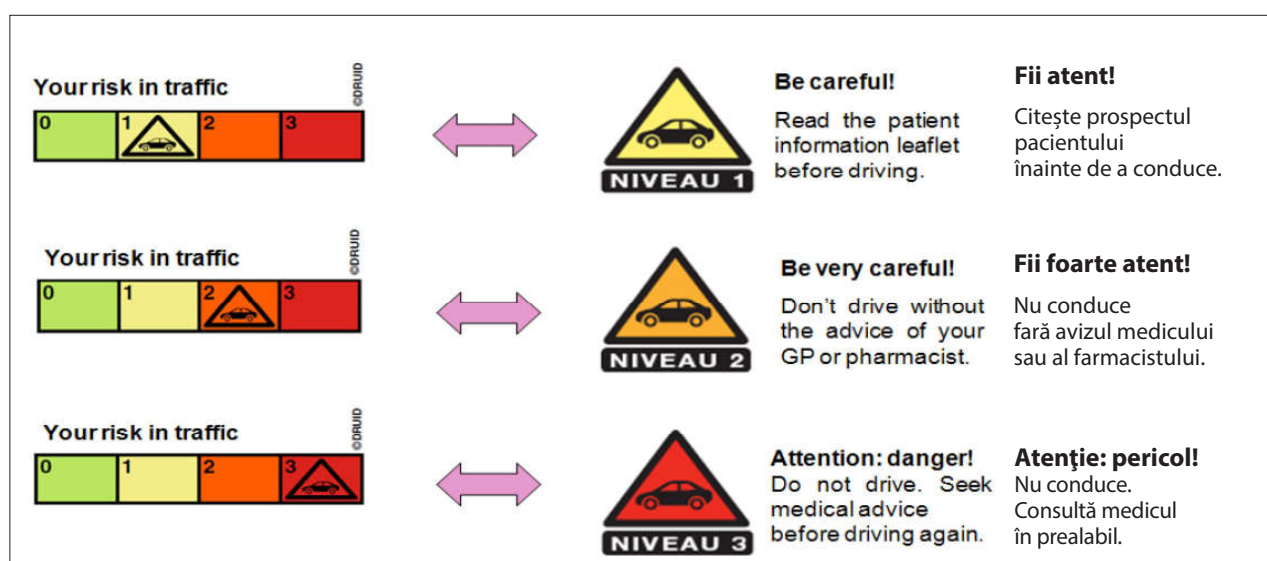


Figura 1. Modele de pictograme după DRUID [7]: riscul tău în trafic.

Tabelul 1

Medicamentele și efectele lor nefavorabile cu impact asupra capacității de a conduce autovehicule

Grupa farmacologică	Denumire comună internațională	Denumiri comerciale	Preparate combinate	Indicații	Posibile efecte cu impact asupra abilității de a conduce
Hipnotice: Benzodiazepine	Oxazepam*	Nozepam; Tazepam		Anxietate, dereglările somnului, epilepsie, vomă, greață	Afectarea coordonării ochilor, mâinilor, atenției distributive, prelungirea timpului de reacție, confuzie și sedare (afectări măsurabile în funcția cognitivă și motorie)
	Diazepam*	Diazepam; Diazepeks; Relium; Sibazon; Diapam; Relanium; Seduxen; Apaurin			
	Clonazepam*	Clonazepam; Rivotril			
	Alprazolam*	Helex SR; Zolomax; Frontin; Xanax; Alprazolam LPH			
	Zolpidem*	Stilnox; Ivadal		Tulburări de somn	
	Zaleplon*	Andante			
	Zopiclon*	Zopiclon; Somnol; Sonnat; Imovane			
Înrudite cu benzodiazepine (nebenzodiazepine) Barbiturice	Eszopiclona	Lunesta			Sedare, amnezie, scăderea capacității de concentrare și afectarea funcției musculare
	Fenobarbital*	Fenobarbital; Zentiva; Fenobarbital-ZN; Luminal	Valfen; Valfen plus; Corvalol; Valoserdin; Valocordin; Pentalgin Plus	Tulburări de somn, anxietate, convulsii, preanestezie	
Antidepresive triciclice	Amitriptilina*	Amitriptilina		Depresie, migrenă, neuralgie, dereglări de micțiune, durerea neuropată	Efecte anticolinergice, hipotensiune arterială ortostatică și grade diferite de depresie și sedare centrală
	Imipramina*	Melipramină; Imizină			
	Clomipramina*	Anafranil; Clofranil			
Antipsihotice	Haloperidol*	Halopril; Halopril; Forte		Afecțiuni psihotice (schizofrenie, tulburări maniacale, dereglare bipolară etc.)	Sedare, tulburări vizuale, manifestări neurovegetative, confuzie și tulburări ortostatice, producerea sindromului extrapiramidal
	Flufenazina*	Flufenazina; Moditen; Mirenil; Proline			
	Clorpromazina*	Aminazina			
	Sulpirid*	Eglonyl; Betamaks			
	Litiu carbonat	Micalit; Camcolit, Carbopax; Lithycarb; Lityonat			
	Clozapina*	Clozapina; Leponex; Azaleptol; Azaleptin; Clozasten			
	Aripiprazol*	Aripiprazol; Confilify; Amdoal; Abizol Easy			

H ₁ -antihistaminice	Cloropiramină*	Suprastin; Allergosan; Alergostop; Diazolin		Alergie, tuse, simptome de răceală și gripă, prurit cutanat, cinetoze	Tulburări de echilibru, vertij, scăderea capacității de concentrare, incoordonare motorie, tremor, confuzie, halucinații, sedare, somnolență, tulburări de acomodare vizuală
	Difenhidramină*	Difenhidramină; Dimedrol			
	Prometazină*	Pipolphen			
	Doxilamină*	Sonmil			
	Cetirizină*	Talert; Zyrtec, Rinalgit; Rolinoz; Parlazin; Aler-G; Terix; Stim			
	Astemizol	Astemizol; Hismanal; Histalong; Asmoval; Mibiron			
	Dimetinden*	Fenistil; Fenokit	Vibrocil AlergoMax		
	Dimenhidrinat*	Rodavan; Aviamarin; Dramina; Siel-Teva; Dimenhidrinat			
	Feniramină maleat*	Feniramină	Preparate complexe ce conțin feniramină și clorfeniramină: Fervex; Stopgripan; Duocold; TheraFlu-Cold&Flu; Pentalgin; Rinzasip; Flucoldex; Maxicold; Antigrippin		
Clemastină*	Tavegyl; Clemastin-BP				
Analgezice opioide	Codeină*		Fasconal; Solpadein; Panadeine; Pentalgin; Paracodamol; Caffetin; Codelmicst	Sindrom algic	Sedare, depresie respiratorie similară cu a benzodiazepinelor, oboseală, mioză
	Fentanil*	Fentanil; Durogesic®Matrix; Fentanil Kalceks; Fendivia; Fentadol			
	Tramadol*	Tramadol; Tramadol clorhidrat; Tramadol retard; Takudex; Mabron			
	Trimepiridină*	Promedol Kalceks; Promedol-ZN			
	Morfină*	Oramorph; Morfin-ZN; Morfină clorhidrat			

Anti-inflamatoare nesteroidiene	Ibuprofen*	Kendo; Apireks; Nurofen; Perufen; Syafen; Algin baby; Gofen; Ibuprofen; Rupan; Sammit		Ameliorarea durerii, inflamației și febrei	Amețeală, oboseală, somnolență, vertij și tulburări de vedere. Acest efect este accentuat în cazul consumului concomitent de alcool etilic
	Naproxen*	Naproxen; Naproff; Nalgesin; Aksen Fort; Napralgol; Apranax; Aleve; Pronaxen; Naprobene; Sanaprox; Naprios			
	Acid acetilsalicilic*	Cardiopirin-RNP; Aspicor; AspirinCardio; Sanocard; Acard; Acetilsalicilic; Acid acetilsalicilic-RNP; Cardiomagnyl; Alka-Seltzer; Alka-Prim; Alupirin; Magnicor; Rompirin E; ASK; Vaso-75; Aspenter	Trinomia; Antinevralgic; Aspirin plus C; Citramon		
Antidiabetice-hipoglicemizante	Insulină*	Actrapid® HM; FlexPen®; Protaphane® HM; FlexPen; Mixtard® 30 HM; FlexPen®; Humalog®; Humodar® R 100R; Humulin® Regular; Mixtard® 30 HM; NovoRapid® FlexPen®		Diabet zaharat	Amețeală, oboseală inexplicabilă, scăderea capacității de concentrare și stări de confuzie, hipoglicemie, probleme mintale și vizuale
	Metformină*	Glifor®; Metformin; Metformin Actavis; Insufor; Glucophage; Siofor			
	Glibenclamidă*	Glibenclamid; Maninil			
M-colinoblocante	Atropină*	Atropin sulfat		Spasme ale musculaturii netede, colici biliare, renale, intestinale, boala ulceroasă, în afecțiuni oftalmice	Dereglări de vedere, midriază, paralizia acomodării
	Scopolamină		Aeron		
	Hioscină*	Buscopan®; Spazmotek; Spazmotek Plus; Neoscapan			
	Pirenzepină	Gastrozepin; Gastrozem; Piren; Gastril			
	Preparate de beladonă*	Extract din frunze de beladonă; Extract de beladonă	Becarbon		
	Metacină	Metacină			

Adreno- mimetice	Fenilefrină*	Mydoptic; Mezatol; Cabral; Phenhydan; Mezatol	Preparate complexe: picături oftalmice, picături și spray-uri nazale ce conțin fenilefrină: Adrianol; Coldrex; Rinza; Gripgo; Venaprox; Vibrocil; Rinzasip; TheraFluCold& Flu; Pharmacitron; Grip Hot; Gripocitron; Midrimax; Apamid; Irifrin; Nazol; Coldact; Agicold; Maxicold; Rhinopront; Lemsip	Rinoree, semne de răceală, guturai, frisoane, glaucom	Cefalee, amețeli, insomnie, greață, vărsături, nervozitate, tulburări oculare (midriază)
	Etilefrină	Fetanol; Effontil; Effortil; Athyladrianol			
	Efedrină		Ephalone; Ephedrosan; Neo-Fedrin; Senedrine		
Antidiareice	Loperamid*	Lopemidol; Imodium; Lopedium; LoperamidGrindeks; Lopegen; Loperamid; Diara		Diaree	Oboseală, amețeală, somniază, inhibiție, dereglarea coordonării
Antivomitive	Metoclo- pramidă*	Metoclopramidă; Cerucal; Ceruglan; Perinorm		Greață, vomă	Somniază, amețeală, dischinezie și distonie
	Domperidon*	Domperidon; Domperon; Domrid; Motilium; Doprokin; Motoriks			
Antiepileptice	Carbamazepină*	Carbamazepină; Taver; Timonil; Tegretol		Epilepsie, accese epileptice, neuralgii	Amețeală, somniază, confuzie, ataxie, diplopie, tulburări de acomodare și vedere încețoșată
	Fenitoină*	Phenhydan			
	Valproat de sodiu	Convulex; Depakine; Valparine; Dipromal; Convulsofin			
	Etosuximidă	Suxilep; Etosuximidă			

Antihipertensive	Moxonidină*	Moxogamma; Moxonidin-LF; Physiotens; Moxarel; Cynt; Tenzotran		Hipertensiune arterială	Somnolență, vertij, amețeală, stare de leșin, oboseală extremă, tulburări de vedere
	Rezerpină	Rezerpină	Crystepin; Plecidrex; Relsidrex-H; Sinepres; Trirezid; Normatens; Adelphane; Brinerdin; Acenosin		
	Propranolol*	Propranolol; Anaprilin; Inderal; Obsidan			
	Atenolol*	Atenolol; Atenosan; Azectol; Synarome; Tenormin; Unilok; Tonorma			
	Metoprolol*	Egilok; Mistrom; Metoprolol; Corvitol			
	Nifedipină*	Cordaflex; Cordipin, Nifedipin			
Miorelaxante	Baclofen	Baclosan; Baclofen; Lioresal			Somnolență sau/și amețeală, ataxie, vedere încețoșată, răspuns psihomotor redus
	Clorzoxazonă	Clorzoxazonă			
	Tizanidină*	Tizalud; Rotalud; Sirdalud			
	Dantrolene sodic	Dantrolene sodic			
Sedative	Preparate de valeriană	Extract de odolean; Tinctură de odolean	Valfen; Valemidin; Bromenval; Phytorelax; Persen	Hiperexcitație nervoasă, neuroze, insomnie, neurastenie, hiperiritabilitate	Slăbiciune, somnolență, inhibiție, scăderea performanței psihice
	Bromuri	Natrium bromatum; Sodium bromide; Kalium bromatum; Potassium bromide; Adonis-Brom; Bromcamphora	Bromenval		

Notă: * – autorizate în Republica Moldova

Tabelul 2

Stările periculoase ale organismului și medicamentele pasibile de provocare a lor

Tipul dereglării	Preparatul medicamentos	Profilaxia
Hipotensiune și colaps ortostatic	Chinidina, mexiletina, nitrații, aminofilina, MgSO ₄ , remedii antihipertensive (clonidina, alfa-metildopa, neuroleptice, anglioblocante, guanetidina, nifedipina, moxonidina), cavinton, inhibitori MAO, acid nicotinic, nitrazepam, antivomitiv, levodopa, streptokinaza, stimulatorii leucopoiezei, compuși Au, α-adrenoblocante, β-adrenoblocante, IEC, ARA, diuretice	Anamneza medicamentoasă, determinarea sensibilității, controlul administrării, instructajul bolnavilor, prezența remediilor antihipertensive
Hipertensiune arterială	Substanțe α sau α,β-adrenomimetice (fenilefrina, epinefrina, norepinefrina, metilefrina, xilometazolina, nafazolina), anticoncepționale, prostaglandine, AINS, imunomodulatoare, antivirale, anticanceroase, sulpiridul, glucocorticosteroizii, mineralocorticosteroizi, antidepresive IMAO, naloxon, laxative, pituitrina, ciclosporina, itraconazol, metoclopramid	Anamneza medicamentoasă, determinarea reactivității organismului
Fenomenul de lipsă (la suspendarea bruscă)	Clonidina, β-adrenoblocante, glucocorticoizii, H ₂ -blocații, anticuagulate indirect, diuretice, IEC, BCC	Întocmirea și supravegherea curei și schemei de tratament.
Angină pectorală	Rezerpina, hidralazina, fenotiazine, izoniazida, preparate digitalice, antimalarice, glucocorticoizi	Anamneza medicamentoasă și control permanent al funcției cardiace
Infarct miocardic	Preparatele ce scad brusc tensiunea arterială, neuroleptice, ganglioblocante, β-adrenoblocante (la suspendare bruscă), morfina, atropina	Anamneza medicamentoasă și supravegherea minuțioasă a bolnavilor
Dereglările ritmului și frecvenței contracțiilor cardiace	Glicozide cardiace, ajmalina, procainamida, guanetidina, rezerpina, β-adrenoblocante, antagoniștii Ca, substanțe anticolinesterazice	Anamneza medicamentoasă
Tahicardie	Substanțe colinoblocante, β-adrenomimetice	Anamneza medicamentoasă
Extrasistolie	Glicozide cardiace, chinidina, β-adrenomimetice (epinefrina, izoprenalina), preparate Ca, colinomimetice, antiaritmice (blocații canalelor de Na).	Cercetarea minuțioasă a funcției cardiace, anamneza medicamentoasă și ECG
Dereglări de conducibilitate ale cordului (blocuri)	Glicozide cardiace, β-adrenoblocante, procainamida, chinidina, emetina, preparatele Ca în doze mari, adenozi-na, antagoniștii Ca (verapamil, diltiazem)	Cercetarea minuțioasă a funcției cardiace, anamneza medicamentoasă și ECG
Șocul anafilactic	Peniciline, aminoglicozide, tetraolean, eritromicina, seruri, vaccinuri, vitaminele B1 și B12, procaina, metami-zol, Na, substanțe de contrast, AINS, preparatele organice, iodul și sărurile lui, sulfamidele, pantoponul, PAS-ul	Anamneza medicamentoasă și imunoalergică minuțioasă. Probele. Prezența remediilor pentru tratamentul șocului anafilactic. Supraveghere. Poziția Trendelenburg
Inhibiția respirației ca rezultat al suprimării funcției centrului respirator	Anestezice generale, analgezice opioide, hipnotice, tranchilizante, neuroleptice, magneziu sulfat	Anamneza medicamentoasă, utilizarea cu precauție a preparatelor la categoriile corespunzătoare de bolnavi, dozarea corectă

Inhibiția respirației ca rezultat al blocului neuromuscular	Miorelaxante, aminoglicozide, magneziu sulfat, polimixinele	Anamneza medicamentoasă, utilizarea cu precauție a preparatelor la categoriile corespunzătoare de bolnavi, dozarea corectă
Stimularea respirației	Pentetrazol, niketamidă, bemegrid, teofilină, etimizol, cafeină, epinefrină (doze mici), salicilați	Alegerea optimală a dozei
Bronhospasm	Peniciline, aminoglicozide, cefalosporine, acidul acetilsalicilic, preparatele iodului, bromului, fenilbutazona, indometacina, antihistaminice, sulfamide, nitrofurani, Vitamina B1, β-adrenoblocante, rezerpina, M-colinometice, substanțe anticolinesterazice, AINS, antidepresive IMAO, dipiridamol	Respectarea strictă a indicațiilor către administrarea medicamentelor în special la utilizarea inhalatorie și parenterală. Anamneza minuțioasă (alergologică, medicamentoasă) a maladiei
Cefalee	Antidepresive, atropina, levodopa, psihostimulante, blocanții receptorilor H2, antacide, sildenafil, hipnotice, diuretice, nitrați, BCC, prazosin, blocantele canalelor de Na, adrenomimetice, spironolactonă, teofilină, pentoxifilină, dipiridamol, colinolitice, preparate antitirodine, preparate antiandrogene, contraceptive orale, antidiabetice orale, AINS, cefalosporine, chinolone, ozagrel, zafirlucast, sulfanilamide, antiherpetice, antimicotice, cicloserina, dantrolen, carbamazepina, lamotrigina, etosuximida	Anamneza medicamentoasă, utilizarea cu precauție a preparatelor la categoriile corespunzătoare de bolnavi, dozarea corectă
Vertij	Disopiramida, fenitoina, inhibitorii fosfodiesterazei (aminofilina, teofilina), lamotrigina, mexiletina, metofenoxat, antihipertensive, hipnotice (nitrazepam, etc.), fluorchinolonele, etosuximida, etacizina, tranchilizante	Anamneza medicamentoasă, utilizarea cu precauție a preparatelor la categoriile corespunzătoare de bolnavi, dozarea corectă
Sindrom amnestic	Tranchilizante, neuroleptice, antidepresive ciclice, preparate anticolinergice (atropina, platifilina, scopolamina), preparate adrenergice centrale (metildopa, clonidina, guanfacina), glucocorticosteroizi, interferoni, AINS, preparate antiandrogene, inhibitorii non-nucleozidici ai revers-transcriptazei (nevirapina, delaviridina)	Anamneza medicamentoasă
Efect sedativ	Tranchilizante, neuroleptice, antidepresive cu efect sedativ, H1-antihistaminice, barbiturice, hipnotice, analgezice opioide, glicozide cardiace, β-adrenoblocante,agoniștii rec. adrenergici centrali (clonidina, metildopa, guanfacina), agoniștii receptorilor imidazolinici (moxonidina, rilmenidina), simpatolitice (rezerpina, guanetidina), α-adrenoblocante, BCC, antiaritmice IA,IB, antidiabetice orale, preparate antitirodine, AINS, polimixine	Anamneza medicamentoasă
Sindrom depresiv	Tranchilizante, antidepresive ciclice, neuroleptice, IEC, levodopa, L-asparaginaza, psihostimulante, clonidina, blocanții receptorilor H2, anticolinergice (atropina, scopolamina), metoclopramida, glicozide cardiace, diuretice, β-adrenoblocante, α-adrenoblocante, chinidina, disopiramida, mexiletina, tocainida, amiodarona, β-adrenomimetice, teofilina, AINS, glucocorticosteroizi, insulina, antidiabetice orale, contraceptive orale, peniciline, aminoglicozide, fluorchinolone, polimixine, sulfanilamide, preparate antituberculoase (izoniazida, cicloserina, ftivazida, etambutol, etc.), interferoni, androgeni, antiandrogeni (ciproteron, spironolactonă)	Anamneza medicamentoasă, utilizarea cu precauție a preparatelor la categoriile corespunzătoare de bolnavi, dozarea corectă

Psihoză medicamentoasă	Psihostimulante, blocații receptorilor H ₂ , glicozide cardiace, diuretice, β-adrenoblocante, nifedipina, disopiramide, lidocaina, mexiletina, teofilina, AINS (indometacina, sulindac, ibuprofen), glucocorticosteroizi, aminoglicozide, sulfanilamide, cicloserina, aciclovir, preparate antituberculoase (izoniazida, ftivazida, metazida)	Anamneza medicamentoasă, utilizarea cu precauție a preparatelor la categoriile corespunzătoare de bolnavi, dozarea corectă
Efect miorelaxant	Tranchilizate (benzodiazepine, etc.), neuroleptice, antacide, glicozide cardiace, diuretice, β-adrenoblocante, α-adrenoblocante, clonidina, metildopa, rezerpina, chinidina, amiodarona, bretiliu tosilat, glucocorticosteroizi, aminoglicozide, polimixine, sulfanilamide, lidocaina, baclofen	Anamneza medicamentoasă și supravegherea minuțioasă a bolnavilor
Distonie musculară	Neuroleptice (derivații fenotiazinei și butirofenonei), levodopa, metoclopramida, anticonvulsivante	Anamneza medicamentoasă
Diaree	Blocații receptorilor H ₂ , IPP, M-colinomimetice, anticolinesterazice, macrolide (eritromicina), acid clavulanic, analogii prostaglandinelor, antacide cu Mg, lactuloza, purgative, preparate de revent, aloe, bisacodil, tetraciclina, neomicina, citostatice, inhibitorii HIV-proteazei etc.	Respectarea strictă a indicațiilor. Anamneza medicamentoasă, investigarea stării tractului digestiv
Colită iatrogenă	Purgative (crușin, aloe, derivații fenolftaleinei și derivații antrachinolonelor), neuroleptice (haloperidol), glucocorticosteroizi, antibiotice (neomicina, kanamicina, peniciline, cloramfenicol, tetraciclina)	Investigarea stării tractului digestiv. Anamneza medicamentoasă și supravegherea minuțioasă a bolnavilor
Hipoglicemie	Insulina, sulfonilureice (tolbutamidă, clorpropamidă, tolazamidă, glibenclamidă, gliclazidă)	Respectarea curei și schemei de tratament

Tabelul 3

Lista medicamentelor interzise șoferilor (model)*

Medicamente cu influență asupra sistemului nervos central	Analgezice opioide; Antipsihotice (Neuroleptice); Preparatele Litiului (Litiu carbonat); Anxiolitice (Tranchilizante); H ₁ - antihistaminice de generația I; Hipnotice (Benzodiazepine, Barbiturice); Sedative, inclusiv de origine vegetală Antidepresive triciclice (mai puțin inhibitorii selectivi de recaptare a serotoninei); Preparate antivertigo; Antidiareice (Loperamid); Antivomitice (Metoclopramidă); Antiepileptice
Medicamente cu influență asupra sistemului nervos parasimpatic	M-colinoblocante, Antispastice (atropina, pirenzepina, scopolamina, bromură de butilscolamină, neoscopan (HyoscineButylbromide), preparatele cu extract de Atropa Belladonna etc.
Medicamente cu influență asupra sistemului nervos simpatic	Adrenomimetice (Fenilefrină, Epinefrină)
Medicamente cu influență asupra sistemului cardiovascular	Antihipertensive neurotrope (simpatolitice: clonidină, moxonidină etc.) Beta-adrenoblocantele (propranolol, talinolol etc.)
Medicația obezității	Sibutramină; Amfepramonă
Medicația antialcool	Disulfiram
Antitusive	Dextrometorfan (medicamentele din această clasă pot conține și alcool)
Medicația răcelii și a gripei	Xilometazolina (decongestionant nazal, poate cauza tulburări de vedere), Comparații de medicamente destinate tratării IRVA – Theraflu, Rinza, Coldact, Coldrex, Maxicold, etc cu conținut de fenilefrina)
AINS (antiinflamatoare nesteroidiene)	fenilbutazonă, diclofenac, indometacină, ketorolac, piroxicam, etoricoxib

*Notă: Atât medicamentele psihotrope, cât și medicamentele din celelalte grupe farmacoterapeutice, menționate mai sus, pot cauza inhibiție a reacțiilor psihomotorii, tulburări de vedere, pot provoca amețeli, stări confuzionale, tulburări auditive etc. și, respectiv, pot avea un impact negativ considerabil asupra performanței conducătorilor auto.

BIBLIOGRAFIE

1. Grupul Pompidou (2000). Road traffic and drugs, Council of Europe Publishing, Strasbourg.
2. Grupul Pompidou (2004). Road traffic and psychoactive substances, Council of Europe Publishing, Strasbourg.
3. OEDT (2007). Drugs and driving. Selected issue, Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, Lisboa.
4. OEDT (2008). Drug use, impaired driving and traffic accidents, Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, Lisboa.
5. Ordinul MS 1162/2010 (pentru aprobarea Normelor minime privind aptitudinile fizice și mintale necesare pentru conducerea unui autovehicul).
6. Ordinul nr. 759 din 13.08.2003 (privind modificarea și completarea Ordinului ministrului Sănătății și Familiei nr. 87/2003).
7. DRUID - Driving Under Influence of Drugs, Alcohol and Medicines. Final Report: Work performed, main results and recommendations, Revision 2.0, Project No: TREN-05-FP6TR-S07.61320-518404-DRUID. Actual submission date: (vizitat la 01.08.2012)
8. AAA Fondation for Trafic Safety. Older Adults "Knowledge About Medications that can Impact Driving, August 2009".
9. Walsh J. M., Verstraete A. G., Huestis M. A., Mirland J. (2008). Guidelines for research on drugged driving, Addiction 103, p. 1258-1268.
10. Stroescu V. Bazele farmacologice ale practicii medicale, ed. a VI-a, București: Editura medicală. 1999. 945 p.
11. Ghicavii V. Medicamentul: beneficiu sau prejudiciu. Chișinău: Tipografia Centrală, 2009. 460 p.
12. Medicamentele – baza farmacoterapiei raționale :îndrumar pentru medici / Coord. principal m. c., prof. univ. Ghicavii V. Chișinău: Tipografia Centrală, 2013. 1428 p.
13. Ghicavii V., Bacinschi N., Gusuilă Gh. Farmacologie: ed. a III-a, (revizuită și completată) Chișinău, 2012. 1000 p.
14. Ghicavii V., Gusuila Gh., Bacinschi N. Autotratamentul și posibilele prejudicii. În: Akademos, Revistă de Știință, Inovare, Cultură și Artă, nr. 2, 2014, p. 74-81.
15. Ghicavii V., Gusuila Gh., Bacinschi N. Autotratamentul și medicamentele eliberate fără prescripție medicală. Curier medical, 2014, vol. 57, p. 75-77.
16. Lista OTC. [on-line] www.amed.md.
17. Ramaekers J.G., O'Hanlon J.F. (1994): Acrivastine, terfenadine and diphenhydramine effects on driving performance as a function of dose and time after dosing. În: Eur J ClinPharmacol 47:261-266.
18. Osnovy klinicheskoy farmakologii i racional'noj farmakoterapii. Pod obshej redakcii Ju. B. Belousova, M. V. Leonovoj, Moskva: OAO Izdatel'stvo Bionika, 2002.
19. Nomenclatorul de Stat al medicamentelor, reactualizat la data de 10.03.2019. [on-line] www.amed.md
20. Lista medicamentelor esențiale. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 144 din 28 februarie 2011.



Maria Mardare-Fusu. *Nucul*, 1996, u. p., 134 × 147 cm