

LA VEU D'UN FARMACÈUTIC SOBRE «LA FUNCIO SOCIAL DE LA MEDICINA»

JOSEP M. ARDERIU
Farmacèutic. Barcelona

Per l'avanç del programa del Congrés ja es veu que la temàtica de la Funció Social de la Medicina serà enfocada àmpliament i encertadament.

Jo m'atreveixo a subratllar-ne tres punts que em semblen fonamentals:

1er. Perquè la Medicina tingui una funció social, ha d'ésser necessàriament humanitzada.

Això vol dir que, tant en tractament lliure com hospitalari, el malalt ha d'esdevenir el centre de la Medicina. Hem de reconèixer que avui i a casa nostra no és així, puix que el personatge central és el metge i els altres sanitaris, i mentre aquests reben totes les atencions que els prodiga el personal subaltern, el malalt queda pretèrit, se'l fa esperar sense explicacions, se li fa perdre el temps d'un servei a l'altre i es passa tres mesos en allò que es podria resoldre en 10 dies.

2on. La Medicina ha d'ésser de la mateixa qualitat per a tothom, tant en els reconeixements i els diagnòstics com en la terapèutica.

3er. També és una funció social nostra, d'evitar que es deixi de treballar amb l'excusa de la malaltia inexistent i que es consumeixin, o es llencin, quantitats considerables de medicació innecessària.

Tant una cosa com l'altra surten molt cares al país, que és com dir a nosaltres mateixos. Hem d'aconseguir que arribin a tothom l'assistència i la medicació necessàries, però que ningú no abusi ni de l'una ni de l'altra.

Ja sé que aquí topem amb una dificultat molt greu, i és que el producte farmacèutic-especialitat, que havia entrat a la Medicina de la mà del professional farmacèutic, ha entrat ara a la societat de consum de la mà del gran capital, que se serveix de totes les arts per tal d'augmentar les seves vendes, servint-se del metge i del farmacèutic com de tapadores —manta vegada interessades— dels seus fabulosos negocis.

Però això no ho toquem ara, deixem-ho per a un dia que se'n vulgui parlar, amb calma i sense prejudicis.

Ara em concreto més a parlar com a farmacèutic en exercici i que em sento plenament immersit en la Medicina i en la seva projecció social.

A la ciutat i al poble, el farmacèutic conscient té una projecció social indubtable i profunda: amb el seu consell frenant l'automedicació i evitant la multimedicació, orientant el malalt cap al metge o l'hospital, resolent

urgències a falta de metge, etc. No obstant això, hem de reconèixer que la nostra projecció social està passant una crisi greu, originada i sostinguda, precisament, pel materialisme capitalista de què suara parlava.

No vull fer història, però tots sabem que durant segles la professió mèdica i la farmacèutica estigueren totalment unides i exercides per la mateixa persona. El galè explorava, diagnosticava, preparava la medicació i l'aplicava.

Amb el temps cedí la preparació del medicament a un ajudant que treballava sota la seva immediata direcció. Més endavant el preparador de medicaments va responsabilitzant-se i entra pel camí de la seva autoformació, tot aprofundint cada dia més en l'estudi fins que cal reglamentar aquests estudis amb la creació d'una Facultat especial amb què resta diferenciada la professió farmacèutica.

En realitat va ser la primera especialitat que es va diferenciar en la Medicina, la primera branca d'aquesta gran soca que cada dia en té més; però aquella branca es va desprendre massa, gairebé es va trencar i, al meu entendre, va ésser un perjudici en el desenvolupament global de la Medicina.

En primer lloc, i a temps vista, tot fa creure que al metge el disgustà aquest «arrencament» d'una tasca que havia exercit durant segles i li creà un cert recel envers el nou professional; recel que desgraciadament encara perdura i que ha estat un obstacle per a la maduresa completa del farmacèutic. En segon lloc, al farmacèutic li féu molt de mal de prescindir d'unes disciplines que hauria rebut si hagués seguit dintre la Facultat de Medicina.

El farmacèutic havia d'haver estat un especialista dintre la Medicina amb bons fonaments d'Anatomia i Fisiologia i amb coneixements especialitzats i profunds de Farmacologia. Havia d'ésser l'especialista-conseller del metge a l'hora d'instituir la terapèutica.

Cert que ha sorgit el farmacòleg, especialitat que exerceixen metges i farmacèutics; però l'actual farmacòleg no cobreix encara totalment aquell paper.

El metge està prou absorbit per l'estudi de la malaltia i del malalt, perquè hagi d'anar a pensar en la qualitat del medicament, en les formes d'administració i en les interaccions de les barreges de fàrmacs. Això li ho ha d'oferir el farmacèutic, que és qui coneix, per la seva formació, els medicaments.

Amb això vull dir que, per a una Medicina més racional i més social, cal reinstaurar la col·laboració del metge i el farmacèutic i de totes dues Facultats.

Aquesta necessitat de col·laboració, el metge l'ha sentida i el farmacèutic l'ha copsada. No pas la massa, certament; molts metges no l'han sentida i molts farmacèutics no s'hi han interessat; i pensant només en l'interès crematístic continuen fent de llurs despatxos i de llurs farmàcies unes botigues escandaloses de fer diners, sense mirar el mal que fan a llurs

respectives professions i sense importar-los gens la projecció sobre la societat.

Parlem de minories; que sempre les novetats comencen per minories. Entre aquestes ja ha començat l'etapa de col·laboració. D'una manera especial en els Serveis Farmacèutics dels hospitals. Ho veiem en moderns hospitals de l'Amèrica del Nord, de Suècia, etc., on el farmacèutic passa visita a les sales amb l'equip mèdic i del contacte i discussió de metges i farmacèutic s'estableix la medicació que el Servei Farmacèutic prepararà o disposarà i farà arribar al malalt en les millors condicions i en les dosis mínimes per tal d'evitar l'excés de medicació, tot vigilant-ne fins i tot l'eliminació i els efectes secundaris, que comunicarà al metge.

D'això en diem l'exercici de la farmàcia clínica.

I aquesta forma d'exercici ja ha començat al nostre país. Vegeu l'Hospital de Sant Pau de Barcelona; on l'exercici de la Farmàcia Clínica està en ple desenvolupament dirigida pel doctor Bonal de Falgàs, amb gran satisfacció de la majoria de la classe mèdica, una important racionalització del tractament del malalt, i un important estalvi econòmic per a l'administració de l'Hospital. Igualment a l'Hospital de Sant Joan de Déu, amb el doctor Borrego, a l'Aliança amb la doctora Torres, i d'altres.

Però si aquest sistema és una millora per al malalt i una economia per a la societat, no l'hem de fer extensiu a tothom?

Evidentment, la Farmàcia Clínica no és privativa de l'hospital. Pot ésser exercida, i és de fet iniciada, en la medicina lliure i ambulatoria, i comença a entrar en la Seguretat Social. Fem així més racional i més social la Medicina.

Els metges que han experimentat aquesta col·laboració (alguns són presents en aquest Congrés) poden donar fe dels avantatges que ha reportat en la seva tasca i als seus malalts. Però com que per a aquells que no ho han experimentat pot quedar una mica confús o velat, em permetré d'aportar alguns casos, tot demanant-vos una mica de paciència en escoltar-los.

El meu petit equip —dos farmacèutics i dos ajudants— vàrem fer conèixer per carta circular, a un bon nombre de metges de Barcelona, les nostres condicions de treball i la possibilitat de fer-los les medicacions que desitgessin amb els més nous i variats fàrmacs; i periòdicament els comuniquem desinteressadament noves possibilitats terapèutiques.

Fruit d'aquesta informació, van començar a arribar consultes i demandes, que no puc pas recordar per ordre:

Un Servei d'Hematologia de la Creu Roja, del doctor Sans i Sabrafèn, va demanar si li podíem preparar comprimits d'àcid fòlic a diverses dosificacions per al tractament de determinades anèmies, hemolítica, macrocítica, etc. Els hi hem preparats i hi han fet molts tractaments amb resultats francament positius. El doctor Rozman també n'és testimoni.

Un metge vol tractar l'avortament habitual amb l'associació d'àcid

fòlic i cianocobalamina; se li prepara en càpsules i n'experimenta bons resultats.

Iniciat el contacte amb un Servei o amb un metge, les consultes i la col·laboració continuen gairebé sempre i es va estenent als seus correl·lionaris.

Així, d'aquell Servei d'Hematologia, truquen un dia, els doctors Modolell i Iglésies, i ens presenten el cas d'un xicot de 18 anys ingressat amb un atac de reumatisme agudíssim. L'havien sotmès a tractament d'àcid acetilsalicílic, però al tercer dia els fa una hematèmesi; han de suspendre el tractament, la temperatura puja a 41° , el noi vomita contínuament i consideren el cas apurat, gravíssim. Ens demanen consell o ajuda per a instaurar una terapèutica la base de la qual no pot deixar d'ésser l'àcid acetilsalicílic, i proposen que els fem una solució de salicilat sòdic per administrar-li per enemes. La meua opinió és que, a part la inseguretat d'absorció de la quantitat precisa, sospito que el tercer enema li produirà una rectitis que ens complicarà el quadre clínic. Proposem nosaltres de fer-los unes càpsules de 500 mg d'àcid acetilsalicílic, tamponant-lo amb AlMgOH i recobrint-les d'una cutícula entèrica que no es dissolgués en l'estómac i sí al duodè. Després d'una ràpida consulta entre l'equip clínic, ens donen llum verda i fem les càpsules. Li n'administren 10 diàries, que tolera perfectament, cedeix la temperatura i es normalitza el quadre clínic. S'augmenta la dosi fins a 20 càpsules (=10 grams diaris) que, amb un entrebanc passatger que resollem conjuntament, tolera durant tres mesos, en què és donat d'alta.

Com podeu suposar això és una gran satisfacció per al farmacèutic que els metges comparteixen, i s'adonen del valor mèdic i social d'aquesta col·laboració.

Un Servei d'Urologia (del doctor Soler, de l'Aliança) no està satisfet del mitjà de contrast que utilitza i ens demanen si els podem fer solució d'índigo-carmí per a injectar per via endovenosa. Estudiada la bibliografia, escollida la millor concentració, fetes les proves —no sense dificultat—, els preparem una sèrie d'ampolles al 8×1.000 en 5 ml, que utilitzen amb un resultat magnífic i sense cap reacció secundària. Un Servei ho comunica a un altre i un metge a un altre. En portem preparades vora 20.000 ampolles només per a la Fundació Puigvert, on totes les exploracions es fan amb les nostres ampolles, i n'han estat preparades ja per a molts metges i hospitals d'arreu de Catalunya i d'enllà d'Espanya, sense fins ara cap reacció. Això sí, nosaltres les preparem extemporàniament, amb aigua recent bidestil·lada amb MnO_4K i per a utilitzar en un temps relativament breu, 2 o 3 mesos.

Un angiòleg, doctor Mirapeix, ens demana un bon esclerosant venós. Li preparem injectables de solució de quinina i urea i, com que no es pot esterilitzar per la descomposició d'aquesta, s'utilitza material prèviament esterilitzat, i es filtra la solució per membrana Sartorius, treballant en cambra de raigs U.V. Resultats magnífics.

Un metge ens consulta perquè vol fer un tractament d'una anèmia congènita per falta de piruvat quinasa, amb un compost de nucleòtids i nucleòsids, adenina, guanosina i inosina, a un cert nombre de mil·liequivalents-litres segons ha llegit en literatura estrangera. No assolim aquesta solubilitat, però li fem a la màxima que podem i se li consulta. Accepta, fem els injectables, esterilitzant també sense autoclau. Resultat meravellós. El malalt ens ve a veure i diu que mai no s'havia trobat tan bé.

Els doctors Manresa i col·lab. arriben d'un Congrés de Broncologia celebrat a Anglaterra i ens parlen de la novetat —d'això fa 5 anys— del Salbutamol com a estimulants dels receptors β -adrenèrgics, desconegut aleshores a Espanya. Els n'informo per la literatura que jo tenia arxivada, aconseguim el producte i l'assagen sol, associat a la difilina, amb sedants, etcètera, segons cada malalt; arriben així a suprimir els corticoides a molts pacients i obtenim uns resultats magnífics en els «status» asmàtics. Els doctors Bofill i Font, Guerra, Esquirol, etc., en són també testimonis.

En la prevenció de les al·lèrgies hem fet innumbrables solucions a gran dilució de tota mena de medicaments per fer les proves d'al·lèrgens (doctor Farrerons-Co i altres).

Col·laborem en Dermatologia amb els doctors Piñol, Capdevila, Goday Prats, etc.

En Digestologia, amb el doctor Vilardell, el doctor Esquirol, el doctor Puigdollers; hem fet associacions enzimiques molt variades i hem corregit molts estats patològics crònics.

Amb el doctor Clavera també hem col·laborat satisfactòriament per a ell, per als malalts i per a nosaltres.

Prou, podria dir-ne molts casos però crec que no cal. Per acabar vull aportar una última prova: la de medicaments que hem arribat a suprimir a malalts habituats gràcies als variats placebos que hem preparat. No és això un bé eminentment social?

Aquesta tasca de col·laboració no és gens privativa, hi ha tot un grup de col·legues que l'exerceixen, i millor que jo.

L'exercici de la Farmàcia Clínica així desenvolupat comporta en primer lloc el de la informació mèdica desinteressada anomenat al principi; i, en segon lloc, la necessitat del treball en equip, que per a fer-lo be exigirà un canvi estructural de la farmàcia amb una concentració d'oficines, en les quals treballin 5 o 6 farmacèutics en grup.

Forma de treball que per a una millor atenció social —i fins per a comoditat— també hauran d'adoptar els metges. Així ho vaig sentir predicar al doctor Oriol Casassas ja fa temps i espero que ací hi insistirà.

Bé, amb l'exercici de la Farmàcia Clínica estès a les institucions hospitalàries i als tractaments ambulatoris de la S.S., faríem un gran pas per a una medicació més racional i estalviaríem molts de diners a la Societat, és a dir que metges i farmacèutics faríem una medicina molt més social.

Prec a la Taula i a la Presidència del Congrés:

Convençuts de la projecció social que pot exercir i que ha d'exercir el farmacèutic, demanem que la Convocatòria dels nous Congressos no es digui de Metges i Biòlegs, puix que, encara que nosaltres ens considerem especialistes de la medicina, dit així sembla que ens exclogui una mica. Demanem que se'n digui Congrés de Medicina de Llengua Catalana. Així podrà incloure tots els professionals interessats.