

# Să nu așteptăm să ne împingă viitorul din spate

– *Let's not wait for the future to push us from behind* –

*La un moment dat credeam că viitorul se află în fața noastră, că el este rezultatul activității noastre, că muncind să schimbăm lumea, noi suntem de fapt cei care construim viitorul. Dar văzând cât de greu este să ne adaptăm la modificările care se produc într-un ritm din ce în ce mai accelerat în lumea aceasta stranie în care trăim, am constatat că de fapt viitorul nu se află în fața noastră, ci el vine peste noi, el ne împinge din toate părțile cu o viteză căreia ne este tot mai greu să îi facem față. Pentru că nu este ușor să recunoaștem că opiniile pe care ne bazam ieri sunt astăzi depășite, că adevărurile pe care ne bazam ieri au devenit astăzi niște erori și că trebuie să ne schimbăm tot mai des concepțiile și opiniile pentru ca să putem face față cât mai bine problemelor extrem de dificile cu care suntem confrunțați.*



**D**ar acest lucru este valabil nu numai în medicină, ci în foarte domeniile de activitate. Mecanica lui Newton a fost înlocuită acum 100 de ani, cu teoria relativității a lui Einstein, iar teoria relativității fiind să fie înlocuită cu alte teorii care, pentru a putea explica mai bine unele fenomene din lumea stranie în care trăim, neagă viteza maximă a lumii și așa mai departe.

Până nu de mult consideram adevărurile științei ca pe niște adevăruri de necontestat, pentru că ele erau demonstrate științific și ce poate fi mai adevărat decât un adevăr demonstrat științific. Dar ele s-au dovedit a fi doar niște adevăruri temporare, nereprezentând de fapt decât viziunea de la un moment dat, a unor realități extrem de complexe și de schimbătoare. Dar acest lucru este cu atât mai adevărat în medicină, în care concepțiile și tratamentele de acum câteva zeci de ani ni se par astăzi nu numai depășite, ci de-a dreptul ridicole și periculoase.

Dar dacă aceste schimbări se petreceau înalte de la o generație la alta, ele se petrec azi în timpul aceleiași generații și chiar în perioade mult mai scurte de timp. De aceea atunci când un absolvent termină facultatea, jumătate din cunoștințele pe care le-a învățat în timpul facultății, sunt deja

depășite. Și pentru a putea ține pasul cu progresul medicinei va trebui să o ia din nou de la capăt, pentru că schimbările nu se opresc niciodată.

De multe ori însă noi uităm că lucrăm de fapt doar cu niște adevăruri relative, cu niște adevăruri care nu au fost demonstrate decât statistic și chiar cu niște dogme, care nu au fost deloc demonstrate, care se pot schimba foarte des și pentru că le considerăm mai adevărate decât erau ele în realitate, ne vine foarte greu să renunțăm la ele și să le înlocuim cu alte adevăruri, care nu sunt nici ele decât niște adevăruri relative și așa mai departe.

După ce ani de zile s-a crezut în dogma după care informația genetică nu poate trece decât de la ADN la ARN, a fost necesară o activitate foarte susținută pentru descoperirea reverstranscrip-tazei care face posibilă trecerea informației genetice și de la ARN la ADN. Deși era evident că trecerea de la ARN la ADN trebuia să fie posibilă pentru că virusurile ARN să poată duce la apariția cancerului.

După ce ani de zile s-a crezut că neuronii nu se regenerează, a fost oarecum dificil să acceptăm că și neuronii se regenerează.

După ce ani de zile s-a crezut că stomacul acid nu permite existența unei flore bacteriene,

a fost necesară o luptă foarte susținută pentru a se accepta că și în stomacul acid poate exista o floră bacteriană care joacă un rol deosebit în patologia stomacului.

După ce ani de zile s-a susținut că THS este foarte util în tratamentul tulburărilor de menopauză și în prevenirea bolilor cardiovasculare, la femeile trecute de 50 de ani, a fost oarecum greu să recunoaștem că îl face mai mult rău decât bine.

După ce ani de zile s-a susținut că antiinflamatoarele inhibitoare de COX2 sunt superioare inhibitoarelor de COX1, ne-a venit oarecum greu să renunțăm la cele datorită efectelor secundare cardiovasculare. Deși cercetările mai noi arată că și inhibitoarele de COX1 au efecte secundare cardiovasculare, existând riscul ca tratând un bolnav de gonartroză, el să moară de infarct miocardic.

Până nu de mult credeam că trăim într-o lume liniară, în care progresele de azi se adugă la progresele de ieri și că viitorul poate fi astfel previzibil.

Evoluția lucrurilor ne arată însă că trăim într-o lume extrem de instabilă și de imprezibilă. Noi nu am prea luat în considerare teoria revoluțiilor științifice a lui Thomas Khun, care arată că știința evoluează prin modificări radicale, de obicei în afara instituțiilor conservatoare. Vine un anatopatolog din Australia și ne arată că ulcerul gastro-duodenal este, în pofida convingerilor noastre anterioare, o boală infecțioasă.

De aceea și noi trebuie să ne revoluționăm mereu cunoștințele și opiniile noastre, pentru că *Helicobacter pylori* a revoluționat profund nu numai cunoștințele noastre, ci și tratamentul ulcerului gastroduodenal.

Evident că este foarte greu să înveți toată viața și să-ți schimbi mereu opiniile și concepțiile pentru a fi în rând cu lumea. Dar acest lucru este absolut necesar.

Din păcate acest lucru este mult mai necesar în medicină decât în alte domenii și mult mai necesar în medicina de familie decât în celelalte specialități medicale.

Pentru că celelalte specialități medicale și construiesc ele însele viitorul într-o măsură mult mai mare decât medicina de familie. Ele fac cercetări în domeniul lor de activitate și cam știu la ce să se aștepte. Pe când medicina de familie, în calitatea ei de specialitate multidisciplinară, trebuie să preia o mare parte din cunoștințele necesare de la celelalte specialități medicale și la un moment dat se trezește înundată de numeroasele noutăți pe care ar trebui să le preia și să le aplice în practica medicală. Dar altă cale nu există. Pentru a putea rezolva cât mai bine problemele cu care este confruntată și pentru a putea colabora cu celelalte specialități, medicina de familie va trebui să preia cât mai rapid progresele făcute de specialitățile respective. De aceea specialitățile de profil frag, sau împing medicina de familie, care ocupă un loc deosebit în sistemele de sănătate moderne.

În acest sens dezvoltat mijloace auxiliare, au apărut metaanalizele, recenziile sistematice și ghidurile care reprezintă chintesenta unui număr impresionant de cercetări științifice.

Dar nici așa problema nu este prea ușoară deoarece există foarte multe ghiduri care din păcate se deosebesc uneori între ele.

Și totuși, medicina de familie trebuie să țină pasul cu celelalte specialități medicale, trebuie să facă propriile sale cercetări științifice, trebuie să progreseze foarte rapid pe un front mult mai larg decât specialitățile de profil.

La acest progres ar vrea să contribuie Practica Medicală. Ea ar vrea să ne arate ce să luăm și cât să luăm de la specialitățile de profil pentru a nu ne lăsa înundați de avalanșa de informații care ne asaltează și pentru a merge foarte repede înainte fără a trebui să fim împiși din spate. Pentru că nu este vorba numai de ce descoperă specialitățile de profil, ci și de ce nevoi au bolnavii. Și numai de amnaliza specialităților de profil, ci și de sinteza pe care ar trebui să o facă medicina de familie. Dar dacă secolul XX a fost secolul analizelor, secolul XXI va fi secolul sintezelor și deci și al medicinii de familie, dacă va ști să își joace bine acest rol.

*Prof. Univ. Dr. Adrian RESTIAN*