


glasnik Farmaceutске komore

# apotekarska praksa

▣ broj 59 ▣ januar/februar 2007 ▣ ISSN broj 14511-827

**Etički kodeks  
farmaceuta Srbije**





klinički  
potvrđeno

OSETLJIVO

Rešenje za ublažavanje bora kod osetljive kože.

Posebno prilagođena linija nege za ublažavanje bora - Eucerin Q10 ACTIVE, sa koži svojstvenim koenzimom Q10, klinički potvrđeno\* ublažava dubinu bora već nakon 5 nedelja.

Formulacija bez mirisa i boja obezbeđuje odličnu podnošljivost



čak i kod osetljive kože lica. Dokazano višegodišnjim internacionalnim istraživanjima.

[www.Eucerin.com](http://www.Eucerin.com)

**Eucerin**<sup>®</sup>

MEDICINSKI PROGRAM ZA NEGU KOŽE  
Samo u apotekama

Lakoća kojom određena mišljenja postaju opšta, proizlazi iz nesposobnosti većine ljudi da stvore vlastito mišljenje zasnovano na vlastitom razmišljanju.  
Gustav Le Bon

Poštovane kolege,

glasilo Apotekarska praksa u 2007-oj godini izlaziće prve nedelje svakog meseca. Zato vas molimo da pripremljen tekst koji bi trebalo da ima najviše 2.000 karaktera, pošaljete na mail Farmaceutске komore Srbije pharmkom@verat.net, najkasnije do 15-og u prethodnom mesecu. Apotekarska praksa biće distribuirana na adresu svakog člana Farmaceutске komore Srbije, a za sve druge koji bi želeli da imaju ovo glasilo prodajna cena za 2007. godinu iznosi za jedan broj 120.00 dinara.

## S A D R Ž A J

### Aktivnosti Komore

Decentralizacija zdravstvene službe od 01.01.2007. ....	4
Etika kao imperativ u poslovanju Farmaceutске komore Srbije .....	5
Novi etički kodeks farmaceuta Srbije .....	6
Strategija razvoja glasila "Apotekarska praksa" za 2007. ....	9

Kolege iz inostranstva o virtuelnoj školi obrazovanja .....	10
---	----

Reformisani studijski programi obrazovanja farmaceuta na Farmaceutskom fakultetu Uiverziteta u Beogradu .....	11
---	----

Aerozagađenje i astma .....	12
-----------------------------	----

Monografija .....	14
-------------------	----

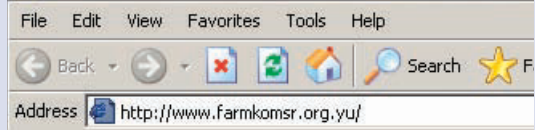
Biljni dijetetski suplementi .....	16
------------------------------------	----

Ibuprofen i acetilsalicilna kiselina – potencijal za smanjenje antritrombocitnog efekta ASK ..	18
--	----

Vesti .....	19
-------------	----

POSETITE SAJT  
FARMACEUTSKE  
KOMORE SRBIJE

Farmaceutska komora Srbije - Naslovna - Mozilla Firefox



APOTEKARSKA PRAKSA - Glasnik Farmaceutске komore Republike Srbije

Glavni i odgovorni urednik: Dipl. pharm. spec. Dragana Sovtić

Stručni redaktor: Prim. mr sc. pharm. Suzana Miljković

Saradnik: Nebojša Uskoković

Izdaje: Farmaceutska Komora Republike Srbije, Dečanska 8a, 11000 Beograd, Srbija

tel/fax: +381 11 32 43 144, 32 46 795, e-mail: pharmkom@verat.net, www.farmkomsr.org.yu

poslovni račun: 110-1026010005069-94

# DECENTRALIZACIJA ZDRAVSTVENE SLUŽBE OD 01.01.2007.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti koji je donet krajem 2005. godine predvideo je decentralizaciju zdravstvene službe u Srbiji, što znači da preuzimanje zdravstvenih ustanova određenog nivoa mora da se završi do kraja 2007. godine.

Šta podrazumeva decentralizacija zdravstvene službe?

I Sadašnje preuzimanje osnivačkih prava zdravstvenih institucija je samo primena tog Zakona.

II To znači da će se u nadležnosti opština ili gradova Republike Srbije naći domovi zdravlja i apoteke kao primarni nivo zdravstvene zaštite, određeni zavodi kao što su gradski zavodi za zdravstvenu zaštitu i određene bolnice.

III Specijalizovane ili opšte bolnice, klinički centri, instituti i klinike i dalje će ostati pod ingerencijom Ministarstva zdravlja Republike Srbije, a osnivač će im kao i do sada biti Vlada Republike Srbije ako je u pitanju uža Srbija ili Autonomna pokrajina, ukoliko se takva zdravstvena ustanova nalazi na njenoj teritoriji.

IV Primenom ovog Zakona lokalna samouprava dobija mnogo veću mogućnost da obezbedi funkcionisanje zdravstvene ustanove. Preuzimanjem osnivačkih prava nad zdravstvenom ustanovom, lokalna samouprava ima sledeće obaveze:

- finansiranje tekućeg investicionog održavanja zdravstvene ustanove,
- opremanje prostorija i održavanje zdravstvene ustanove,
- obezbeđivanje medicinske i nemedicinske opreme i prevoznih sredstava,
- opreme bitne za integrisani zdravstveni informacioni sistem i
- predlaganje organa upravljanja zdravstvenom ustanovom.

V Plate zaposlenih u zdravstvenim ustanovama i dalje će se realizovati preko RZZZO.

VI U funkciji Ministarstva zdravlja i dalje ostaje:

- broj zaposlenih kao i razvoj zdravstvenih kadrova,
- nabavka opreme visoke tehnološke vrednosti,
- odobravanje određenih zdravstvenih specijalizacija,
- definisanje programa zdravstvene zaštite.

VII Prava pacijenta na zdravstvenu zaštitu se ne menjaju i u potpunosti su identična dosadašnjim. Koncept

izabranog lekara se mora poštovati nezavisno od toga ko je osnivač zdravstvene ustanove.

Kada su u pitanju apotekarske ustanove u Srbiji kao i apoteke koje su bile u sastavu zdravstvenih centara, one sada moraju da se prilagode novoj zakonskoj regulativi u predviđenom zakonskom roku, a prvi korak u usaglašavanju sa Zakonom je izrada Statuta apoteke – zdravstvene ustanove.

Prema članu 141 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, zdravstvena ustanova – apoteka ima Statut kojim se uređuje: delatnost, unutrašnja organizacija, upravljanje, poslovanje, uslovi za imenovanje i razrešenje direktora i zamjenika direktora odnosno pomoćnika direktora kao i druga pitanja od značaja za rad ustanove. Na Statut apoteke koji donosi Upravni odbor saglasnost daje osnivač.

Na odredbe Statuta apoteke u državnoj svojini u delu kojim se uređuje oblast zdravstvene zaštite odnosno specijalnosti iz kojih ona obavlja zdravstvenu delatnost, unutrašnja organizacija i uslovi za imenovanje i razrešavanje direktora, prethodno se pribavlja mišljenje Ministarstva zdravlja Republike Srbije i Farmaceutске komore Srbije.

U toku je davanje mišljenja na statute svih onih apoteke – zdravstvenih ustanova koji su dostavljeni na uvid resornom Ministarstvu zdravlja.

Poštovane kolege,

Farmaceutска komora Srbije će se potruditi da svojim stavovima bude pre svega profesionalna zaštita prava farmaceuta zdravstvenih profesionalaca da svoju osnovnu delatnost u apoteci kao zdravstvenoj ustanovi ostvare na način koji je primeren Etičkom kodeksu Farmaceutске komore Srbije i svim zakonima iz oblasti koje regulišu organizaciju rada apotekarske delatnosti.

Sa ovim tekstom otpočeli smo jednu po nama veoma dobru komunikaciju sa resornim Ministarstvom zdravlja i sa lokalnim samoupravama. Međutim, da bi informisanost bila interaktivna i ostvarena na svim nivoima, potrebna su nam i vaše mišljenje i sugestije. Molimo vas da nam se javite ako primetite bilo šta što se dešava na terenu, u praksi, a što bi eventualno moglo da ugrozi ugled apotekarske delatnosti.

Zlata Žuvela  
Farmaceutска komora

24. februara ove godine obeležava se 10 godina postojanja i rada Farmaceutске komore Srbije. Tokom 2007. godine ovaj jubilej biće obeležen nizom aktivnosti o kojima će odluku doneti Skupština Farmaceutске komore Srbije na sledećoj sednici.

Prvo obraćanje direktora stručnoj i široj javnosti u 2007. godini

## ETIKA KAO IMPERATIV U POSLOVANJU FARMACEUTSKE KOMORE SRBIJE

Etički propusti koji se događaju u našem poslovnom životu zahtevaju pažljiv pristup.

Pitanja koja treba postaviti moraju biti u skladu sa poslovnom utakmicom koja je produkt izazova današnjeg tržišta i zadovoljenja sopstvenih interesa.

**DA LI SE POSLOVANJE MOŽE SVESTI JEDINO NA TRANSAKCIONI ODNOS ZASNOVAN NA UPOTREBI MOĆI I KORISTI?**

**DA LI JE ISPOLJAVANJE DOBRIH NAMERA I ZAHTEV ZA POSLOVANJE PUTEM VRLINE VAŽNO ZA NAS?**

Odgovor na ova dva pitanja je u istini koja mora da bude polazna osnova u našem poslovanju. Ona nas obavezuje da informacije koje dajemo poslovnim partnerima i široj društvenoj javnosti budu tačne i blagovremene.

Tačna i blagovremena informacija predstavlja najbolji kredit koji može da dobije svaki pojedinac, preduzeće ili institucija za uspešan plasman svog proizvoda ili usluge.

Ako prihvatimo činjenicu da svoje ponašanje jednim delom regulišemo svojom obaveznošću, a drugi deo našim slobodnim izborom, prepoznaćemo etiku i prihvatanje moralnih vrednosti kao snažnu želju za dobrim. Zadaci Farmaceutске komore Srbije su u osnovi i zadaci svakog preduzeća i ustanove, a oni se manifestuju:

- ostvarenjem ekonomskih ciljeva - prizvodnjom usluga,

- ostvarenjem društvenih (neekonomskih) ciljeva.

Farmaceutска komora Srbije kao i svako preduzeće ili ustanova ima svoje steikholdere (konstituenti) čiji su ciljevi različiti. Interni steikholderi su zaposleni, akcionari, vlasnici, menadžeri, sindikati i oni su označeni kao insajderi. Ekstereni steikholderi su naši kupci, dobavljači, banke, Vlada, konkurencija i specijalne interesne grupe i svi oni koji su označeni kao outsajderi. Dobro poslovanje se odvija u složenim uslovima. Ono ima svoja pravila koja se usklađuju sa ciljevima svih konstituenata i ako se uspostave, ostvaruju se međuzavisni odnosi.

Dobri poslovni rezultati ne mogu se ostvarivati

bez zdravih odnosa između ljudi. Zato je potrebno znati:

- da je moralno ponašanje menadžera i zaposlenih veoma važno,

- rešavanje problema zavisi od efikasnog povezivanja zaposlenih i njihovog morala,

- mora se stvoriti poverenje među zaposlenima,
- organizaciona kultura čini vezivno tkivo u organizovanju svakog sistema koji opstaje,

- kodeksi ponašanja unutar organizacije su sve više pravila, a manje izuzetak,

- sve poslovne odluke moraju da odslikavaju stavove i verovanja zaposlenih jer etički stavovi su mnogo više organizacioni nego personalni stavovi,

- poslovna kultura se može unaprediti samo uz pomoć etike.

Razvoj farmaceutskog sektora i njegovog poslovanja mora da bude utemeljen na moralu jer bez njega se naše društvo lišava jedne značajne dimenzije koja utiče na ekonomsku racionalnost.

U procesu stvaranja i realizacije farmaceutskog proizvoda i usluge nikad ne treba zaobići međusobni odnos etike i profita, odnosno socijalnog i ekonomskog manifestovanja farmaceutске delatnosti u društvu.

### ZAKLJUČAK

Ekonomске promene čiji smo danas svedoci ostaju besplodne ili samo polovične bez napora da razvijemo nove moralne orijentacije i kadrovske selekcije koje će polaziti od postignutih i merljivih rezultata.

Formiranje moralnih vrednosti i razvoj socijalne etike predstavljaju za Farmaceutску komoru Srbije sastavni deo procesa njenog razvoja zajedno sa svim njenim ciljnim grupama.

Kao direktor Farmaceutске komore Srbije imaću uvek na umu da nema razvoja i progressa u farmaceutskom sektoru bez doslednosti i primene zakonske regulative niti bez zdravog duha i dobrog morala njenih članova.

Zlata Žuvela

Farmaceutска komora Srbije

# NOVI ETIČKI KODEKS FARMACEUTA SRBIJE

**Etički kodeks farmaceuta Srbije  
objavljen je u Službenom glasniku  
Republike Srbije br. 6 od 19.01.2007.  
Integralni tekst Kodeksa nalazi se  
na sajtu Farmaceutске komore Srbije:  
[www.farmkomsr.org.yu](http://www.farmkomsr.org.yu)**



Code of Ethics

Farmaceutска delatnost u okviru zdravstvenog sistema svake zemlje predstavlja segment od posebnog javnog interesa, te je očita važnost postojanja etičkih normativa, kojima se definiše prihvatljivo i neprihvatljivo ponašanje članova farmaceutske profesije u odnosu prema pacijentima, međusobno, prema drugim zdravstvenim radnicima i široj zajednici. Kao svojevrsni mehanizmi koji ukazuju na prihvatljivo ponašanje prema etičkim načelima i principima, ovi normativi danas postoje u različitim formama, od kojih je najčešća forma etičkog kodeksa. U skladu sa razvojem same profesije etički kodeksi podložni su dopunama i revizijama od strane udruženja koja ih donose, kako bi javno proklamovane obaveze koje se nalaze u osnovi farmaceutskih zadataka bile usklađene sa savremenim izazovima u profesionalnim okruženju, kada postoje ograničenja koja sa sobom nose moralnu težinu. Međunarodna farmaceutska federacija (FIP) zauzela je zvaničan stav da bi o ovom važnom pitanju svako nacionalno udruženje farmaceuta zemalja članica trebalo da preduzme potrebne korake i svoje stare/nove etičke kodekse uskladi sa savremenom ulogom farmaceuta u obavljanju zdravstvene delatnosti.

Pošto se uloga farmaceuta razvijala i proširila tokom poslednjih 30 godina i kontinuirano nasta-

vlja da se razvija, sa njihovom sve većom društvenom odgovornošću za unapređenje i očuvanje zdravlja stanovništva, u Srbiji se nametnula potreba da se donese novi savremeni kodeks etike za farmaceute zaposlene u zdravstvu. Ovo je prvo prepoznala Farmaceutска komora Srbije (FKS), koja je još 2001. god. usvojila kodeks etike farmaceuta članova FKS. Ovaj etički normativ urađen je prema starom FIP-ovom Kodeksu etike za farmaceute iz 1960. god. i Etičkim načelima farmaceutskih radnika SFRJ iz 1988. godine. Tekst ovog kodeksa se samo okvirno oslanjao na FIP-ovo saopštenje o profesionalnim standardima za etički kodeks donetim 1997. godine. Budući da je ovo saopštenje zamenjeno novim 2004. god., kao i da su u našoj zemlji postavljeni novi zakonski okviri zdravstvene farmaceutske delatnosti i donet nov Zakon o komorama zdravstvenih radnika članovi FKS razmatrali su predlog novog Etičkog kodeksa usklađenog sa ovim dokumentima. Uvažavajući principe normativne etike u zdravstvu, a posebno principe pravičnosti i autonomije novi kodeks etike za farmaceute, kao jedan proevropski etički normativ baziran je i na Evropskoj deklaraciji o unapređenju prava pacijenata Svetske zdravstvene organizacije. Osim toga, doneti su nacionalni zakonski propisi koji se odnose na farmaceutsку profesiju, u kojima je zakono-

davac prepoznao nove profesionalne dužnosti farmaceuta, a etički kodeks mora biti usklađen sa zakonskim normama. Kako je članstvo u FKS prema novom Zakonu o komorama znatno homogenije, jer diplomirani farmaceuti - medicinski biomedicini imaju svoju komoru, predlog kodeksa obuhvatio je samo segmente rada farmaceuta u javnoj i bolničkoj apoteci, kao i polje rada kliničkog farmaceuta.

Sa izradom predloga novog kodeksa krenulo se početkom 2006. godine, da bi tokom septembra meseca gotov tekst predloga bio prezentovan članovima Upravnog odbora FKS. Nakon usvajanja predloga od strane članova Upravnog odbora Komore, predlog etičkog kodeksa je razmatran na sednici Skupštine FKS, 25. oktobra prošle godine, na kojoj su imenovani i članovi Etičkog odbora Komore. Usledila je javna rasprava o predlogu novog kodeksa, koja je trajala od 25. oktobra do 5. decembra 2006. god., da bi FKS na svojoj redovnoj sednici Skupštine održanoj 21. decembra 2006. god. usvojila novi Etički kodeks kao obavezujući za sve svoje članove.

Usvajanje novog etičkog kodeksa od strane skupštine FKS izraz je visokog nivoa svesti farma-

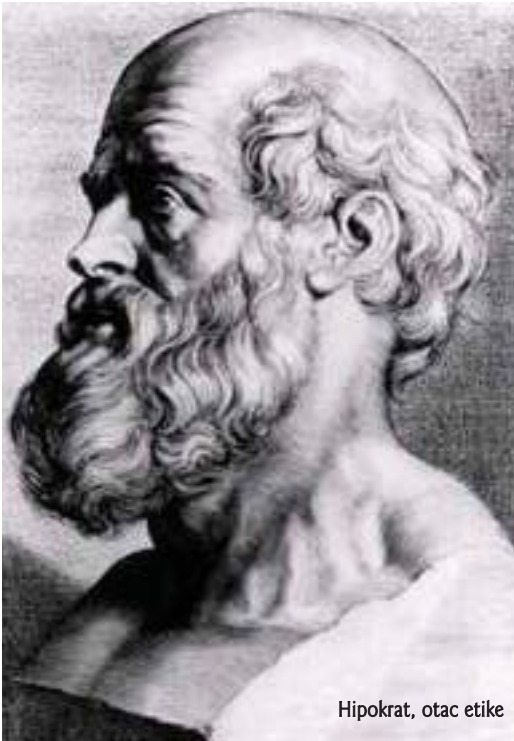


ceuta Srbije o neophodnosti ponašanja u skladu sa etičkim principima kao i potrebe da se ti principi sublimuju u savremeni etički kodeks, koji je usklađen sa stvarnim potrebama farmaceutske struke u našoj zemlji, ali i sa međunarodnim normativima u ovoj oblasti.

Pribavljanjem saglasnosti na tekst novog Etičkog kodeksa FKS od strane Ministarstva zdravlja, podržani su naponi farmaceuta Srbije koji obavljaju zdravstvenu delatnost u ostvarivanju ovih ciljeva, a sve za dobrobit pacijenata i društva.

Etički kodeks farmaceuta Srbije FKS stupio je na snagu 26. januara ove godine, dakle 8 dana nakon objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srbije" 19. januara 2007. godine.

Umesto zaključka potrebno je podsetiti, da ponašanje prema normama etičkog kodeksa znači izbegavanje svakog oblika ponašanja koje može na bilo koji način naneti štetu pojedincu, farmaciji kao struci i kao nauci, i izuzetno je važno za uživanje poverenja javnosti u rad farmaceuta. Kodeks sam po sebi ne može da osigura takvo ponašanje u praksi, već je neophodno da svaki član FKS pruži svoj lični doprinos u tom smislu. Vreme koje je ispred nas pokazaće koliko će se ovi naponi isplatiti na zadovoljstvo svih članova farmaceutske profesije u našoj zemlji.



Hipokrat, otac etike

Duškanka Parojčić  
Farmaceutski fakultet, Beograd

## Održana 3. sednica Skupštine Farmaceutске komore Srbije

1. Verifikovani su mandati članova Sudova časti I stepena ogranaka:

### Ogranak Beograd:

1. Milena Pantelić, AU Beograd, predsednik
2. Marina Švonja, Institut za majku i dete, Beograd, zamenik predsednika
3. Miomir Nikolić, „Farmalogist“, Beograd Zamenici članova:

1. Rade Milanković, AU Beograd
2. Dragana Rajinac, KCS, Urgentni centar, Beograd

### Ogranak Vojvodina:

1. Darko Milutinović, AU Novi Sad, predsednik
2. Tamara Đurić-Živković, Z.C. Senta, zamenik predsednika
3. Anđelija Babić, Apoteka Zrenjanin Zamenici članova:

1. Tatjana Krtolica, D.Z. Indija
2. Ria Tonković-Beni, Apoteka Subotica

### Ogranak Užice:

1. Stevan Šukljević, AU Požarevac, predsednik
2. Katarina Vujić, AU Šabac, zamenik predsednika
3. Snežana Bukvić, AU Užice Zamenici članova:

1. Vesna Manojlović, Apoteka Smederevska Palanka
2. Nevenka Milovanović, AU Kraljevo

### Ogranak Niš:

1. Tanja Šubarević, AU Vranje, predsednik
2. Ivana Jovičić, AU Zaječar, zamenik predsednika
3. Ivana Argirović, AU Leskovac Zamenici članova:

1. Tanja Arsić, AU Niš
2. Jelena Pešić, AU Pirot

2. Za članove Programskog saveta Centra za kontinuiranu edukaciju Farmaceutskog fakulteta u Beogradu izabrani su:

- Sanja Jović, AU „Beograd“
- Dragica Jakovljević, Z.C. Čačak

3. Za članove Komisije za pripremu predloga programa kontinuirane edukacije za farmaceute zaposlene u apotekama:

- Srbslav Malešev, Apoteka „FARMAKS“, Novi Sad
- Valentina Joksimović, „Farmana“, Beograd
- Suzana Marinković, AU Zaječar
- Danica Basarić, AU Beograd
- Dragana Rajinac, KCS, Urgentni centar, Beograd
- Roža Gutvejn, Z.C. Subotica

4. Nadzorni odbor je na sednici održanoj 23. I I. 2006. godine je usvojio Poslovnik o radu Nadzornog odbora.

## IZBOR KANDIDATA ZA ČLANA ZDRAVSTVENOG SAVETA VLADE REPUBLIKE SRBIJE

Na osnovu dopisa Ministarstva zdravlja Republike Srbije da Farmaceutska komora Srbije predloži svog kandidata za člana Zdravstvenog saveta, Upravni odbor Farmaceutске komore Srbije definisao je kriterijume na osnovu kojih su predlagani kandidati:

- da je redovan član Farmaceutске komore Srbije
- da ima radno iskustvo najmanje 5 godina u praksi (javna ili bolnička apoteka bez obzira na vlasništvo)
- da nije konfliktna ličnost
- da je ličnost od ugleda u struci
- da prepoznaje komunikatorske sposobnosti
- da ima zapaženu aktivnost u dosadašnjem radu u promociji farmaceutске struke

Predlog kandidata na osnovu definisanih kriterijuma spušten je u bazu preko ogranaka Komore i na sednici Skupštine su predloženi sledeći kandidati:

- Gordana Simić, predlog Upravnog odbora, ogranaka Beograd, Nadzornog odbora i Etičkog odbora
- Ljiljana Vasiljević, predlog ogranaka Užice
- Dimitrije Jovanović, predlog ogranaka Užice
- Snežana Grišić, predlog ogranaka Vojvodina

Nakon pročitanih biografija svih kandidata, Skupština Farmaceutске komore Srbije donela je većinom glasova odluku da predlog Farmaceutске komore Srbije za člana Zdravstvenog saveta bude Gordana Simić.

Ova odluka dostavljena je Ministarstvu zdravlja Republike Srbije. Do konačnog izbora Gordana Simić će obavljati funkciju člana Skupštine i predsednika Etičkog odbora koje prestaju nakon izbora za člana Zdravstvenog saveta (po članu 151. Zakona o zdravstvenoj zaštiti) od strane Ministarstva zdravlja.

## SKUPŠTINA FARMACEUTSKE KOMORE SRBIJE DONELA ODLUKU O VISINI ČLANARINE ZA 2007. GODINU

Akontacija članarine za 2007. godinu iznosi 4.000,00 dinara. Članarina se mora uplatiti do 28.02.2007. godine

Na ovu odluku Ministarstvo zdravlja Republike Srbije dalo je svoju saglasnost.

Članarinu uplatiti na poslovni račun Farmaceutске komore Srbije: 110-1026010005069-94

Sve informacije možete dobiti na telefon 32-43-144 ili 32-46-795



# STRATEGIJA RAZVOJA GLASILIA „APOTEKARSKA PRAKSA“ ZA 2007.

usvojena na 3. sednici Skupštine Farmaceutске komore Srbije

„Apotekarska praksa“ je glasnik Farmaceutске komore Srbije preko koga ona informiše članstvo i vrši promociju svojih aktivnosti i objavljuje informacije iz oblasti farmacije usklađujući ih sa potrebama i zahtevima svojih članova.

Ovo glasilo je počelo da izlazi 2002. godine kao deo projekata koji je finansirala Svetska banka preko Agencije „Crown Agents“. Projekat je nastao kao rezultat napora celog farmaceutskog sektora da tačno informisanje bude uslov za svaki vid progresivnog i profesionalnog u struci.

Zaključno sa decembrom 2006. godine, realizovano je 58 brojeva koje su uređivali četiri Uređivačka saveta.

Imajući u vidu da se u uslovima brzih promena u farmaceutskom sektoru sadržaj glasnika mora stalno menjati i usaglašavati sa prepoznatljivim inovacijama kao i da se u potpunosti trebaju ispratiti promene koje su se desile u poslovima i zadacima Farmaceutске komore Srbije, a koje su u skladu sa Zakonom o komorama, Uređivački savet je Skupštini Farmaceutске komore Srbije predložio sledeću strategiju za 2007. godinu.

– Očuvati trend izlaženja glasnika jednom mesečno (osim za period jul-avgust kada izlazi dvobroj) sa mogućnošću eventualnog preispitivanja ako se za to ukaže potreba shodno potrebama nove decentralizovane organizacije Farmaceutске komore Srbije.

– Cena glasnika se formira na osnovu troškova neophodnih za njegovo izlaženje. Glasilo bi se finansiralo, najvećim delom iz članarine a manjim delom iz reklama koje se objavljuju u glasniku, i besplatno distribuiralo svim članovima Farmaceutске komore koji redovno izmiruju svoje obaveze plaćanja članarine. Za sve druge korisnike ovog glasila, formirati tržišnu cenu po kojoj će se ono prodavati.

– Ciljna grupa – farmaceuti u javnom i bolničkom sektoru apoteka koji su redovni članovi Farmaceutске komore Srbije, dobrovoljni članovi Farmaceutске komore Srbije i šira stručna i društvena javnost.

– Sadržaj mora da odgovori zahtevima svih navedenih ciljnih grupa uz obavezu pozicioniranja Farmaceutске komore Srbije, a u skladu sa njenim zakonskim i profesionalnim standardima.

– Glasnik će zadržati svoj informativni karakter, pa će shodno tome centralnu poziciju, kao i do sada, imati Aktivnosti komore. Planirano je povezivanje sa glasilima koje izdaju Farmaceutске komore u okruženju i zemljama Evrope. Glasnik će objavljivati i informacije iz zvaničnih institucija sistema, drugih strukovnih udruženja i privrede, koje su bitne radi bolje informisanosti članstva kao i informacije o sadržaju sajta Farmaceutске komore Srbije. Sledeću bitnu poziciju zauzimaju edukativni tekstovi iz oblasti farmacije i drugih oblasti zdravstva.

– Osnovnu uređivačku strukturu trebaju da čine farmaceuti, a da ocenu njihovog rada daju sve ciljne grupe ovog glasila. Članovi Uređivačkog saveta treba da obezbede časopisu: adekvatan dizajn, funkcionalnost, distribuciju i prepoznatljiv kvalitet uz težnju da ovo glasilo postane farmaceutski brend.

– Svaki vid dobronamerne i profesionalne saradnje koja je u skladu sa etičkim kodeksima članova Farmaceutске komore Srbije treba prihvatiti. Saradnja sa drugim glasilima ne sme da ugrozi autonomnost i originalnost časopisa odnosno integritet časopisa uvek mora biti na prvom mestu.

– Predložićemo rukovodstvu Farmaceutске komore Srbije, da se glasilo prezentuje uvek kada se Komora oglašava u javnosti. U toku aktivnosti Farmaceutске komore u vidu seminara, kurseva i konferencija za štampu kao i u kontaktu sa zvaničnim institucijama sistema. Svaki broj glasnika biće prikazan na sajtu Farmaceutске komore Srbije, [www.farmkomsr.org.yu](http://www.farmkomsr.org.yu).

Poštovane kolege, nadam se da ćemo predloženom strategijom daljeg razvoja glasila „Apotekarska praksa“ ostvariti bolji i kvalitetniji rad u sferi informisanosti naših kolega.

Glasnik FKS „Apotekarska praksa“ održao se bez obzira na čitav niz problema koje je imao u toku svog rada, a za četiri godine svog postojanja imao je više priznanja od šire društvene javnosti. Ako iskoristimo znanje koje imamo i dodamo puno volje i malo nade, sigurni smo da možemo bolje od onoga od čega smo krenuli.

**U ime Uređivačkog saveta,**  
**Dragana Sovtić**  
**Glavni i odgovorni urednik**

## Kolege iz inostranstva o virtuelnoj školi obrazovanja

### Poštovane kolege i kolegice,

Bilo mi je izuzetno drago što sam imala priliku da učestvujem na Četvrtom kongresu farmaceuta Srbije, sa usmenom prezentacijom u okviru Sekcije za bolničku farmaciju, i ponovo se susretnem sa kolegama i kolegicama od kojih mnoge dugo nisam videla. Iako izbor mesta za održavanje kongresa nije bio idealan zbog malih sala i mešanja zvukova, to nije zaustavilo naš entuzijazam, interesovanje i želju da prisustvujemo izlaganjima, čujemo novosti u našoj profesiji, razmenimo mišljenja i otvorimo nove kanale za saradnju.

Moj utisak je da se mnogo pozitivnih i inovativnih stvari trenutno dešava u raznim oblastima farmacije u Srbiji. Jedna novost u oblasti obrazovanja me je posebno obradovala i zaista prijatno iznenadila – "Virtuelna skola obrazovanja Farmaceutске komore Srbije". Sličan program je pokrenut u Australiji u oktobru 2004. godine. "PriMeD Pharmacy" je prvi "online" program kontinuirane edukacije farmaceuta u Australiji. Imala sam sreću da u ulozi edukatora i moderatora, od samog početka budem deo ovog inovativnog programa koji je naišao na odličan prijem kolega širom Australije. Program je lak za korišćenje, nudi obiman niz tema i pruža mogućnost korisnicima da ga koriste onda kada to njima najviše odgovara.

"Virtuelna škola obrazovanja Farmaceutске komore Srbije" vam omogućava brz i jednostavan pristup kontinuiranoj edukaciji. Ovaj program se nadopunjava sa ostalim vidovima kontinuirane edukacije i pruža jedinstvenu priliku, naročito vama koji niste uvek u mogućnosti da prisustvujete usmenim predavanjima, seminarima i radionicama, zbog udaljenosti od centara za edukaciju, da ostanete u toku i pratite najnovija dešavanja u našoj profesiji.

Smatram da je ovaj program jedan veliki korak napred. Želim vam da ga podržite i da budete deo ovog uzbudljivog, inovativnog projekta koji vam omogućava da obogatite svoje znanje, da ostanete u toku, a takođe i da budete spremni za dobijanje i obnavljanje licence.

Želela bih takođe ovom prilikom da čestitam direktorki Farmaceutске Komore mr. pharm. spec. Zlati Žuveli, mr. pharm. spec. Dragani Sovtić, dipl. ing. Suzani Linić i svima onima koji su učestvovali u stvaranju i realizaciji ovog važnog projekta.

Srdačan pozdrav iz tople Australije,

Aleksandra Erac-Zganec  
BPharm, PG Dip Clin Pharm, PG Cert Mgmt  
Email: pharmglobal@optusnet.com.au

# REFORMISANI STUDIJSKI PROGRAMI OBRAZOVANJA FARMACEUTA NA FARMACEUTSKOM FAKULTETU UNIVERZITETA U BEOGRADU

Farmaceutski fakultet Univerziteta u Beogradu je školske 2006/2007. godine upisao generaciju studenata prema novom studijskom programu. Reformisan studijski program je u saglasnosti sa usvojenim dokumentom Silabus koji definiše potrebna znanja i veštine za kompetentno sprovođenje farmaceutske prakse, kao i sa zvaničnim smernicama obrazovanja farmaceuta usvojenim od strane kompetentnih stručnih udruženja [EU Directive 85/432, FIP (International Pharmaceutical Federation), PGEU (Pharmaceutical Group of the European Union), Directive of the European Parliament and Council on the recognition of professional qualification, EAFP (European Association of Faculties of Pharmacies)]. Takođe, studijski program je uključio neophodne elemente Zakona o visokom obrazovanju naše zemlje i Bolonjske deklaracije. Uvedeni su novi sadržaji obrazovanja koji pružaju odgovarajuću podršku promenjenoj ulozi farmaceuta u zdravstvenom sistemu. Takođe su uvedeni i savremeni načini izvođenja nastave (rad u manjim grupama, interaktivna nastava, radionice...). Studijski program se realizuje u trajanju od pet godina (devet semestara teorijske i praktične nastave, i jedan semestar (X semestar) obavljanje dodiplomske prakse van fakulteta), i vredi 300 ESPB (evropski sistem prenosa bodova) (jedna godina = 60 ESPB). U cilju uspešne implementacije novih sadržaja studijskog programa, Farmaceutski fakultet Univerziteta u Beogradu je ostvario korake za moguću saradnju sa School of Pharmacy, University of London; School of Pharmacy, University of Brighton; School of Pharmacy, University of Lisbon; School of Pharmacy, University of Ljubljana; koja bi trebalo od školske 2007/2008. godine da se realizuje u okviru Tempus Projekta sa navedenim Univerzitetima - partnerima u saradnji.

Reforma studijskih programa realizovana je i u poslediplomskim doktorskim i specijalističkim studijama. Prva generacija doktoranata, prema reformisanom studijskom programu, upisana je školske 2006/2007. godine. Poslediplomske doktorske studije «vred» 180 ESPB i ponuđene su iz sledećih oblasti: Bromatologija, Farmaceutska hemija, Farmaceutska tehnologija, Far-

makognozija, Farmakokinetika, Farmakologija, Kozmetologija, Medicinska biohemija, Toksikologija. Predlog reformisanih studijskih programa zdravstvenih specijalizacija (Farmaceutska tehnologija, Ispitivanje i kontrola lekova, Klinička farmacija, Kontrola i primena lekovitih biljaka, Medicinska biohemija, Sanitarna hemija, Socijalna farmacija, Toksikološka hemija i uže oblasti: Klinička enzimologija, Klinička imunohemija, Laboratorijska endokrinologija) poslat je na usvajanje Ministarstvu zdravlja Republike Srbije i čeka se saglasnost za upis kandidata prema novom programu.

Značajno interesovanje farmaceuta iz prakse postoji za nove studijske programe univerzitetskih specijalističkih studija iz oblasti: Farmakoekonomija i farmaceutska legislativa - 60 ESPB (studije osnovane 2003.god. i do decembra 2006. upisano 227 kandidata), Farmaceutski menadžment i marketing – 60 ESPB (studije osnovane 2004. god. i do decembra 2006. godine upisano 118 kandidata), Farmaceutska zdravstvena zaštita – Pharmaceutical Care – 90 ESPB (način izvođenja: učenje na daljinu, studije započele 2005. god. i do decembra 2006. god. upisano 89 kandidata), Industrijska farmacija – 60 ESPB (studije osnovane 2006. god. i do decembra 2006. upisano 13 kandidata), Kozmetologija – 90 ESPB (studije osnovane 1970. god., poslednji put reformisane 2006. god. i do decembra 2006. god. upisano ukupno 54 kandidata).

Reformisani studijski programi dodiplomskog i poslediplomskog obrazovanja na Farmaceutskom fakultetu, neophodna su podrška kompetentnosti farmaceuta, a velika zainteresovanost farmaceuta za sadržaje poslediplomskih studija je potvrda prepoznate potrebe farmaceuta da stečena znanja i veštine kontinuirano unapređuje.

Detaljne informacije o dodiplomskim i poslediplomskim studijskim programima na Farmaceutskom fakultetu Univerziteta u Beogradu:

[www.pharmacy.bg.ac.yu](http://www.pharmacy.bg.ac.yu)

**Branislava R Miljković**  
Farmaceutski fakultet u Beogradu



# AEROZAGAĐENJE I ASTMA



U naučnim i političkim krugovima sve više se vodi rasprava o efektima aerozagađenja na ljudsko zdravlje. Uticaj aerozagađenja na respiratorni sistem poznat je od davnina. Prvi opis bolesti pluća sa smrtnim ishodom izazvanim prirodnim aerozagađenjem dao je Plinije mlađi 73. n.e.

Pacijent je bio Plinije stariji, koji je preminuo udišući zagađivače izbacivane iz vulkana Vezuv.

Ljudi postaju svesni uticaja aerozagađenja na ljudsko zdravlje pedesetih godina XX veka, kada je došlo do pojave crnog smoga u Londonu. Aerozagađenje nastalo sagorevanjem uglja za grejanje je dovelo do smrti 4000 osoba (1952. godine). Od 1960. godine problem više ne predstavlja kratkotrajno izlaganje visokim dozama polutanata, novi izvor zabrinutosti postaje dugotrajno izlaganje malim dozama polutanata, jer su njihovi efekti na zdravlje komplikovani za praćenje.

Da aerozagađenje ima uticaja na astmu potvrđuju istraživanja u Jeilu, Nju Havenu, Nju Jork i Groningemu. U Pančevu su urađena ispitivanja plućnih funkcija kod dece i utvrđeno je da imaju re-

striktnu insuficijenciju pluća, što možemo pripisati PM česticama (suspendovanim česticama).

**Tabela 1: Dozvoljene koncentracije benzena po EU i efekti PM i benzena na ljudsko zdravlje**

<b>PM</b>	Efekti čestica zavise od njihove veličine. PM10 izaziva: iritaciju nosa i grla, ostećenje pluća, bronhitis, rizik od srčanog udara, kancerogene efekte ako sadrži toksična jedinjenja, preranu smrt.	Dim i prašina prljaju građevine.
<b>Benzen</b>	Godisnji prosek: 2005: 10 µg/m <sup>3</sup> 2010: 5 µg/m <sup>3</sup>	Benzen koji udišemo izaziva leukemiju i bolest kostiju. Benzen preko majčine krvi ulazi u fetus.



Merenja benzena i PM čestica u Pančevu pokazuju da benzen prelazi maksimalno dozvoljene koncentracije 349 dana u godini ili 95,61%, a PM 258 dana u godini ili 70,70%!

Tabela 2: Rezultati merenja benzena i PM čestica u Pančevu

Polutant	24 časovne koncentracije PM i benzena (g/m <sup>3</sup> )						
	N	C <sub>sr</sub>	C <sub>min</sub>	C <sub>max</sub>	GVI	>GVI	%
PM	107	173	38	519	120	76	70,70
Benzen	79	16	1	97	0	75	95,61

Na dečijem internom odeljenju za četvorogodišnji period lečeno je 11.860 dece. Dijagnoza astme postavljena je kod 2.776 dece ili 23,41% sto je visoko statistički značajno  $\chi^2 = 160,33$ ,  $p < 0,01$ .

U dispanzeru za predškolsku decu kontroliše se 3.713 dece, a dijagnozu astme ima 1.224 dece ili 32,97% sto je visoko statistički značajno  $\chi^2 = 21,5$ ,  $p < 0,01$ .

Tabela 3. Distribucija oboljevanja od astme pacijenata lečenih na dečjem internom odeljenju opšte bolnice u Pančevu za četvorogodišnji period.

Oboljenje		Ukupno
Astma	Ostala	
2776	9084	11860

Tabela 4: Distribucija oboljevanja od astme pacijenata lečenih u dispanzeru za predškolsku decu

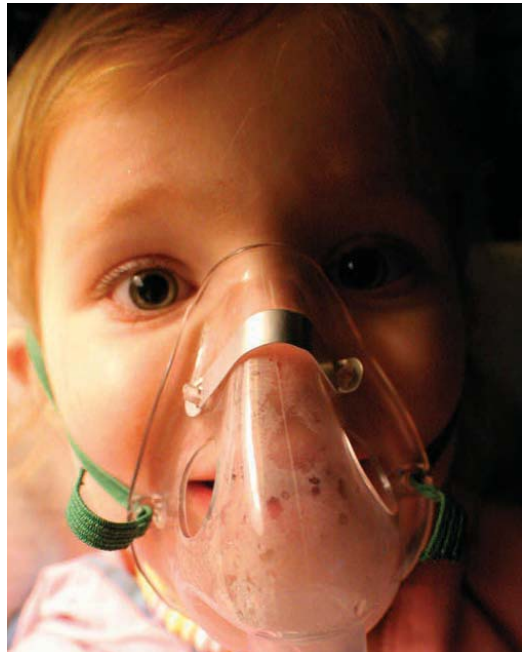
Ukupan broj dece	Deca sa astmom	%
3713	1224	32,97

Iz analiza sa dečjeg internog odeljenja vidimo da se veliki broj dece hospitalizuje zbog bronhoopstrukcija i ima dijagnozu astme. U dispanzeru za predškolsku decu takođe veliki broj dece ima učestalost bronhoopstrukcija i postavljenu dijagnozu astme.

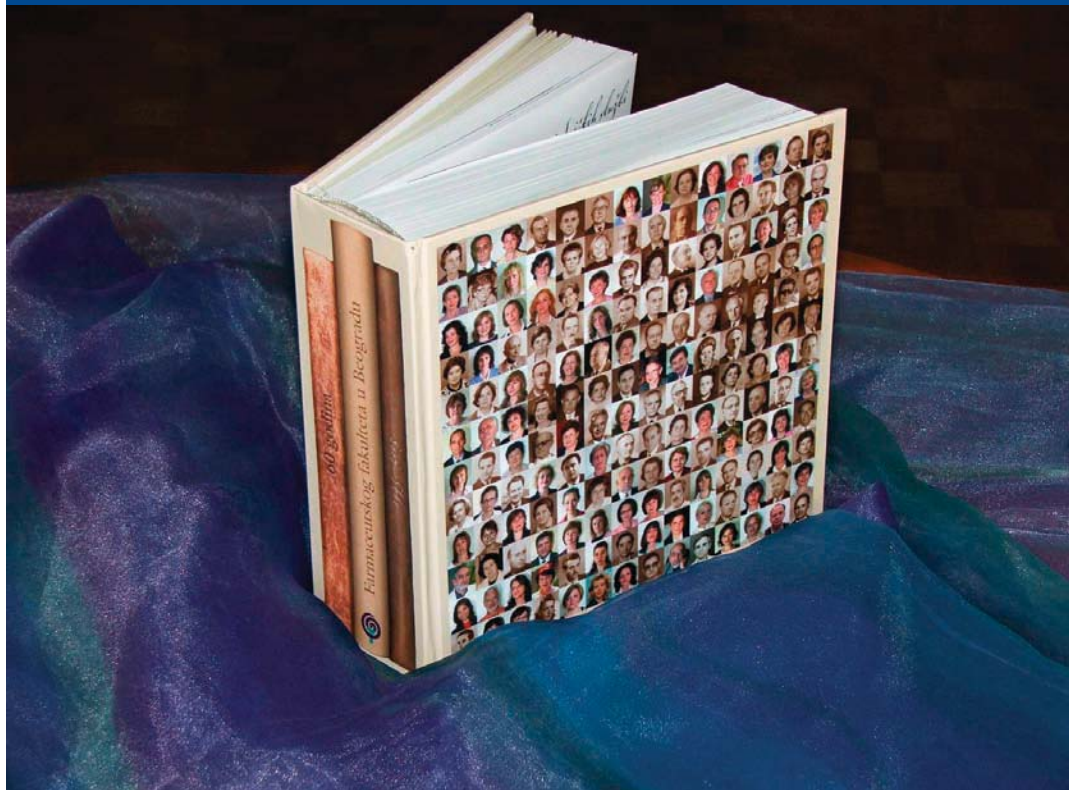
Na ovakvu sliku oboljevanja značajan uticaj ima aerozagađenje, prvenstveno PM čestice i veliki broj pušaca u porodici (**37,5% roditelja dece koja boluju od astme puše**).

Na osnovu ovih rezultata mozemo dati konačnu analizu oboljevanja dece predškolskog uzrasta u Pančevu od astme i potvrditi da je ona statistički značajna. Rezultati pokazuju da se veliki broj dece hospitalizuje zbog bronhoopstrukcija-astme. Ovom analizom možemo ukazati na ozbiljnost problema kada su u pitanju oboljevanja od bronhoopstrukcija kao i to da su aerozagađenje i pušenje u porodici dominantni provokativni faktori za nastanak astme.

S. Baumann,  
S. Pakaski,  
D. Glisic,  
M. Tanaskovic,  
G. Nikolovski,  
M. Ratkovic



# Monografija



**N**a Farmaceutskom fakultetu 26. decembra 2006. godine promovisana je monografija 60 godina Farmaceutskog fakulteta u Beogradu 1945–2005, urednika prof. dr Mirjane Medenice i prof. dr Darka Ivanovića. Promociji je prisustvovalo oko 400 zvanica, među kojima su bili prisutni profesori našeg Fakulteta u penziji, nekadašnji zaposleni iz nastavnog osoblja, kolege, prijatelji ...

Veliki i značajni jubilej obeležen je svečanom proslavom na Dan fakulteta, 19. oktobra 2005. godine. Monografija povodom ovog jubileja zabeležila je sve ono značajno što se dogodilo u prethodnih 60 godina. Napisana je na 1332 strane i sadrži tri odvojene tematske celine koje su simbolično prikazane na rikni knjige: istorijski razvoj Fakulteta, Fakultet danas i foto album. Sadrži 1057 fotografi-

ja, 1237 bibliografskih podataka, spisak od 1709 doktorskih disertacija, magistarskih teza, specijalističkih i subspecijalističkih radova, zatim spisak imena od 8557 diplomiranih studenata, kao i 1091 ime u Indeksu imena. Zanimljiv podatak za jednu knjigu je i njena masa od 4.120 grama! Ovo smo nazvali Igra četvorocifrenih brojeva.

Likovno–grafičko rešenje i pripremu za štampu veoma kreativno i nadahnuto uradila je Martina Ristić koja je završila studije na Fakultetu primenjenih umetnosti u Beogradu.

Ova Monografija ugledala je svetlost dana i našla se u rukama farmaceuta i drugih čitalaca zahvaljujući razumevanju i podršci kompanije Velefarm – generalni sponzor i još 37 drugih farmaceutskih kuća.



Ideja vodilja urednika Monografije bila je poznata misao našeg nobelovca Ive Andrića: Sve ono što nije zapisano kao da se nije ni dogodilo. O razlozima koji su motivisali urednike najbolje govori Reč urednika, koju prenosimo u celini:

„Ova Monografija posvećena je svima onima koji su deo života proveli radeći na Farmaceutskom fakultetu u Beogradu doprinoseći njegovom napredovanju, ili su na bilo koji način vezani za ovaj Fakultet. Posvećena je onima koji su najlepše studentske dane proveli baš na našem Fakultetu, pa i onima koji će tek doći i spoznati lepote (i teškoće) farmaceutskih studija. Želja nam je da, kako oni koji su bili tako i oni koji su sada na Farmaceutskom fakultetu, s ponosom prelistavaju po svojim uspomenu, a oni koji će doći saznaju o svojim korenima i vrednostima škole po kojoj se prepoznaju.

Ovde je zabeleženo kako je postao i kako je napredovao jedan od najuglednijih fakulteta Beogradskog univerziteta.

Nadamo se da će ova Monografija poslužiti da spoznamo sebe, da budemo svesni ko smo, gde smo se školovali, ko su nam bili učitelji i uzori i šta ostavljamo generacijama koje će doći. Njima će, pak, ova Monografija poslužiti i kao izvor podataka za neke sledeće monografije, na primer, povodom obeležavanja trocifrene godišnjice.

Sa osećanjem ponosa i sreće ispisivali smo stranice ove Monografije uz snažan osećaj da činimo nešto lepo i veliko za svoju struku. Rad na Monografiji zahtevao je sistematičnost, beskrajno strpljenje, radoznalost, nepokolebljivost i upornost. Bilo je potrebno pročitati sve sačuvane dosjee nekadašnjih zaposlenih na Farmaceutskom fakultetu od osnivanja do danas (449 dosjija), prikupiti biografske i bibliografske podatke od savremenika, raz-

govarati sa nekadašnjim nastavnicima i zaposlenima, tragati za potomcima osnivača Fakulteta, prikupiti fotografije, pregledati fakultetsku i bibliotečku arhivu, pretraživati u Arhivu Srbije dokumenta koja se jedino tamo mogu naći, prelistati i pročitati sve brojeve časopisa Arhiv za farmaciju, od prvog broja iz 1952. do danas (oko 23.000 stranica). Bilo je potrebno okrenuti stotine brojeva telefona i ući u trag podacima koji su bili pogrešno zabeleženi, izgubljeni ili skoro zaboravljeni.

Naći svoje ime u ovoj Monografiji značiće potvrdu pripadnosti jednoj lepoj i humanoj profesiji. Napisati ovu Monografiju znači voleti svoj Fakultet i svoju profesiju. Time izgovaramo

Hvala svima koji su veliki deo svog života ugradili u Farmaceutski fakultet u Beogradu i doprineli stvaranju ugleda koji on danas ima. Sledećim generacijama farmaceuta time ostavljamo poruku: Budite svesni i ponosni. Čuvajte i nastavite!”

Urednici se i ovim putem, na stranicama ovog časopisa, zahvaljuju sponzorima koji su omogućili štampanje Monografije.

**Mirjana Medenica i Darko Ivanović**  
Farmaceutski fakultet u Beogradu



## U susret kongresu o dijetetskim suplementima



# BILJNI DIJETETSKI SUPLEMENTI

„**B**iljni proizvodi” su proizvodi koji kao osnovni (ili aktivni) sastojak sadrže delove biljaka ili preparate biljnih sirovina (ekstrakte, etarska ulja, masna ulja i sl.). Oni mogu biti razvrstani u nekoliko kategorija<sup>1</sup>:

- medicinski proizvodi (lekovi sa aktivnom komponentom biljnog porekla, tradicionalni biljni lekovi),
- dijetetski proizvodi (dijetetski suplementi i dijetetske namirnice) i

- kozmetički proizvodi.

Za svaku kategoriju proizvoda postoje doktrinarna i, trebalo bi, regulatorna pravila vezana za razvoj, proizvodnju, kontrolu, obeležavanje, stavljanje u promet, reklamiranje, primenu i nadzor. Veoma je važno jasno definisati principe i kriterijume za klasifikaciju biljnih proizvoda. Klasifikacija bi trebalo da zavisi od:

- karakteristika biljne komponente;
- količine biljne komponente po jedinici

I Čajevi (Species) su klasični oblici lekovitih pripravaka i, u zavisnosti od kombinacije sastojaka i namene, mogu se na tržištu naći kao medicinski (lekoviti) čajevi i ne-medicinski čajevi. Većina stručnjaka smatra da lekoviti čajevi predstavljaju tradicionalne biljne lekove. Shodno tome, njihova proizvodnja, stavljanje u promet, primena i nadzor u domenu su Zakona o lekovima i medicinskih sredstvima (Sl. glasnik RS br. 84/2004), odnosno odgovarajućih podzakonskih akata. Proizvodnja, promet i kontrola ne-medicinskih čajeva regulisana je Pravilnikom o kvalitetu i drugim zahtevima za čaj, biljni čaj i instant čaj; Sl. list SCG br. 51/05).



proizvoda i u dnevnoj dozi;

- uloge biljne komponente;
- namene proizvoda;
- deklaracije i informacija koje prate proizvod.

Od krajnje namene zavisi formulacija, tehnologija izrade, oprema proizvoda, stavljanje u promet i kasnije post-marketinško postupanje.

Biljni suplementi su namenjeni pomaganju i održavanju normalnih fizioloških procesa organizma; ne primenjuju se u smislu prevencije niti terapije. Ovi preparati se koriste kod određenih stanja ili su namenjeni određenim grupama korisnika. U nazivu i kroz tekst "Uputstva za upotrebu" ne smeju imati zdravstvene (osim funkcionalnih) i izjave o terapijskoj efikasnosti. Po pravilu, ne bi trebale da budu navedene terapijske indikacije i oboljenja. Kao i kada se radi o lekovima, tako i suplementi ne treba da svojim zaštićenim imenom asociiraju na oboljenje, terapijski efekat i sl. (ovo je veliki problem i kod lekova).

Po pravilu, biljni dijetetski suplementi bi trebalo da sadrže:

- ekstrakte ne-lekovitih biljaka,
- ako sadrže ekstrakte lekovitih biljaka, preporučena dnevna doza proizvoda mora sadržati manju količinu aktivnih sastojaka od poznate terapijski efikasne doze te biljne sirovine;
- informacije o ulozi i uticaju sastojaka preparata na fiziološke procese organizma, ali ne i podatke o terapijskoj efikasnosti (pošto je količina biljne komponente manja od terapijske doze).

Nažalost, na tržištu se nalaze brojni proizvodi kod kojih ovi zahtevi nisu ispoštovani. Aktuelno stanje u Srbiji i problemi vezani za biljne suplemente proističu iz činjenice da ne postoji odgovarajuća zakonska regulativa. Samim tim nisu definisani uslovi proizvodnje, kontrole, stavljanja u promet, nadzora i sl. Najvažnija posledica ovakvog stanja je opasnost da su na tržištu prisutni proizvodi koji nisu provereno bezbedni za korisnike.

Rešenje je u pripremi, usvajanju i primeni odgovarajućih propisa, odnosno osavremenjavanju i korekciji onih koji već postoje. Očekuje se da će evropska direktiva o biljnim dijetetskim suplementima biti pripremljena do sredine 2007. god. Do tada se treba oslanjati na sopstvene zakone i pravilnike, odnosno na Directive 2002/46/EC (on Food supplements of vitamins and minerals), Directive 2004/27/EC (on Traditional herbal medicinal products) i druge koje se odnose na „hranu za specijalne namene“, „novu hranu“, korišćenje nutritivnih i zdravstvenih izjava i deklarisanje.

Dok evropski i nacionalni dokumenti ne budu



usvojeni, konkretna procedura stavljanja u promet biljnih dijetetskih suplemenata (proizvedenih od biljaka tradicionalno poznatih kao lekovitih) treba da bude sledeća. Domaći proizvođač ili zastupnik stranih proizvođača mora imati potvrdu Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije da proizvod ne pripada kategoriji medicinskih proizvoda. Stručne službe proizvođača same ili uz konsultaciju stručnjaka za prirodne proizvode i za oblast dijetetskih proizvoda pripremaju deklaraciju (Sl. List SCG; br. 4/2004) i tekst „Uputstva za upotrebu“. Takođe, proizvođač pribavlja sertifikate o zdravstvenoj ispravnosti proizvoda. Podrazumeva se da domaći i strani proizvođači treba da imaju kompletnu proizvodnu dokumentaciju (administrativno-tehnološko-kontrolnu dokumentaciju za svaki proizvod, sirovine, ambalažu i sl). Samo ovakva postupanja će omogućiti da na tržištu imamo sigurne i bezbedene proizvode iz kategorije biljnih dijetetskih suplemenata.

**Nada Kovačević, Silvana Petrović**  
Farmaceutski fakultet, Beograd



## IBUPROFEN I ACETILSALICILNA KISELINA (ASK) - POTENCIJAL ZA SMANJENJE ANTITROMBOCITNOG EFEKTA ASK

**FDA** je upozorila da ibuprofen, prilikom istovremenog uzimanja sa neobloženim tabletama niskodozne ASK (81 mg na dan), može interreagovati sa njenim antitrombocitnim efektom potencijalno je čineći manje efikasnom u prevenciji srčanog i moždanog udara (demonstrirano je u ex vivo studijama). Mehanizam interakcije je kroz kompetitivnu inhibiciju enzima ciklooksigenaza (COX) u trombocitima.

Postoje dve vrste ciklooksigenaza: COX-1 i COX-2. COX-1 je nađena u kardiovaskularnom sistemu, trombocitima, plućima, bubrežima, GI traktu, gde ima regulatornu ulogu. Ovaj izoenzim je, uz sintezu upalnih medijatora, odgovoran za sintezu prostaglandina sa zaštitnim učinkom na želudačnu sluznicu i regulaciju protoka krvi u bubrežima, kao i tromboksana sa agregacijskim učinkom na trombocite. COX-2 se nalazi u mnogim tkivima kao regulator brojnih citokina, faktora rasta i drugih ključnih medijatora u inflamaciji i nastanku bola. Sintaza COX-2 povećava se pri oštećenju tkiva pa se tako povećava i sinteza algogenih supstanci koje hipersenzibilizuju nociceptore i povećavaju percepciju bola i upalnih medijatora na mestu oštećenja. Postoje nagoveštaji da postoji i COX-3.

Inhibicija COX-1, između ostalog, rezultira spečavanjem nastajanja tromboksana B<sub>2</sub> iz arahidonske kiseline i njime uzrokovane agregacije trombocita, što za posledicu ima antiagregacijski učinak.

Neželjeni efekti svih NSAIL (gastrointestinalna krvarenja i renalna toksičnost), posledica su inhibicije COX-1. Noviji lekovi iz grupe koksiba (npr celecoxib) su tzv. COX selektivni, odnosno oni inhibiraju samo COX-2. Međutim, izgleda da se to ne može sa sigurnošću tvrditi (na uputstvima za upotrebu se navode praktično ista neželjena dejstva kao i kod svih ostalih NSAIL). Osim toga, ovi lekovi su toksični za kardiovaskularni sistem (retencija tečnosti, protrombinska aktivacija, arterijska hipertenzija).

Ibuprofen (reverzibilna inhibicija) i ASK (ireverzibilna inhibicija) zauzimaju bliska mesta na COX-u, tako da prisustvo ibuprofena interferira sa vezivanjem ASK i može promeniti njen farmakološki efekat. Posle oslobađanja ibuprofena sa mesta vezivanja, COX neće moći da bude inhibiran od strane ASK, zato što će ona za to vreme već biti izlučena iz organizma zbog svog kratkog poluvremena eliminacije. Na taj način ibuprofen slabi očekivanu ireverzibilnu inhibiciju produkcije tromboksana B<sub>2</sub> (TXB<sub>2</sub>) i očekivanu inhibiciju agregacije trombocita od strane ASK.

Za sada ne postoje referentne kliničke studije za eva-

luaciju ove interakcije. Neki istraživači (Cryer B. et al. u studiji Clin Ther 2005.) su prijavili slabljenje 90% i više antitrombocitnog efekta ASK. Ta istraživanja su zasnovana na merenju nivoa TXB<sub>2</sub> kada se ibuprofen (400mg) uzme unutar 30 min pre i posle ASK, kao i kada je ibuprofen uzet unutar 8 sati pre ASK.

Publikovana studija (NEJM 2001) je pokazala da ovog efekta nema kada se koriste obložene gastrorezistentne tablete ASK. To se može objasniti time da je apsorpcija ASK iz gastrorezistentnih obloženih tableta odložena, poređeno sa neobloženim tabletama, pa je još uvek ima na raspolaganju kada se reverzibilna inhibicija COX ibuprofenom okonča.

Ostali NSAIL su takodje predmet istraživanja. Postoje naznake da isti tip interferencije daju i ketoprofen i naproksen, u istoj kombinaciji sa ASK.

Sa druge strane, odavno je poznato da istovremeno korišćenje ova dva leka dovodi do povećanja rizika od neželjenih dejstva u gastrointestinalnom traktu. Takođe je poznato da većina ljudi, čim ih nešto zaboli, uzima najčešće neki NSAIL lek, ne vodeći pritom računa o redovnoj terapiji koju eventualno uzimaju.

Zbog svega navedenog potrebno je upozoriti pacijente na:

- odgovarajuće vreme doziranja ibuprofena, ako je pacijentu indikovana ASK kao kardioprotektiv.
- povremena ili retka upotreba ibuprofena daje minimalan rizik od bilo kakvog slabljenja antitrombocitnog efekta ASK, zato što je taj efekat dugotrajan.
- pacijenti koji koriste neobložene tablete ASK i češće uzimaju pojedinačnu dozu ibuprofena od 400 mg, trebalo bi tu dozu ibuprofena da uzmu najmanje 30 minuta posle unete doze ASK, ili više od 8 sati pre uzimanja ASK da bi sprečili slabljenje njenog antitrombocitnog efekta.
- preporuke o istovremenom korišćenju ibuprofena i gastrorezistentnih obloženih niskodoznih ASK ne mogu se zasnivati na ovim podacima.
- ostali neselektivni NSAIL moraju se pratiti da bi se utvrdilo njihovo potencijalno delovanje slično ibuprofenu.
- propisivanje i korišćenje analgetika koji ne interferiraju sa ASK za visokorizičnu populaciju.

Gordana Marjanović Grujić  
Apoteka „Beograd“

# Vesti

Sekretarijat za zdravstvo Grada Beograda je pružio logističku podršku u organizaciji skupa „Integrativna zdravstvena zaštita – homeopatija“ koji su organizovali zajedno Medicinski fakultet u Beogradu – Institut za socijalnu medicinu, Sekcija za homeopatiju Srpskog lekarskog društva, Udruženje za klasičnu homeopatiju HANEMAN i Farmaceutska komora Srbije. Skup je održan 02.02.2007. godine sa početkom od 10,00 časova i u svom programu imao je eminentne predavače koji se i u praksi bave homeopatskim lečenjem. Obrađene su sve oblasti medicine koje može da pokrije homeopatija. Skup je bio organizovan i praćen od strane medija sa željom da se da podrška svim zdravstvenim radnicima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti da homeopatiju kao jedan od altrenativnih načina lečenja uključe u svoje programe. Važno je naglasiti da je uloga farmaceuta u homeopatskoj terapiji imala svoj poseban doprinos u organizaciji ovog skupa. Jer još jednom se pokazalo da je uloga farmaceuta u alternativnom lečenju veoma važna.

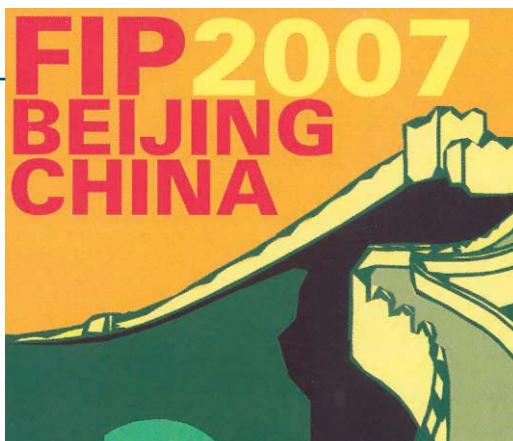


## Ponuda RZZO privatnim apotekama

Republički zavod za zdravstveno osiguranje ponudiće privatnim apotekama da izdaju lekove na recept o trošku zdravstvenog osiguranja. Ovu mogućnost, kažu u RZZO, neće dobiti sve apoteke, jer još nisu utvrđeni kriterijumi na osnovu kojih će se potpisivati ugovori sa privatnicima. Očekuje se da bi izdavanje lekova o trošku osiguranja u privatnim apotekama pojačalo konkurenciju.

## U susret kongresu o dijetetskim suplementima

Institut za bromatologiju Farmaceutskog fakulteta u Beogradu i Udruženje za medicinu sporta Srbije uz saradnju i podršku drugih institucija, organizuju Prvi Kongres o dijetetskim suplementima. Kongres će biti održan od 15. do 17. marta 2007. godine u Beogradu, u Sava Centru. Pozivamo Vas da učestvujete u radu ovog Kongresa. Više informacija možete naći na Web adresi [www.suplementi.org.yu](http://www.suplementi.org.yu) ili dobiti na telefon 063/438 656



67. Internacionalni kongres FIP-a održaće se ove godine u periodu od 31. avgusta do 06. septembra u Pekingu, u Kini. Glavna tema: „Od zabavne priče do dokaza: Farmaceuti pomažu pacijentima da koriste lekove na najbolji način“ (From anecdote to evidence: Pharmacists helping patients make the best use of medicines).

Krajnji rok za predaju abstrakta je 01.04.2007. godine, a sve informacije možete naći na sajtu [www.fip.org/beijing2007](http://www.fip.org/beijing2007).

## U Srbiji obeležena prva Evropska nedelja prevencije raka grlića materice

Počevši od 21 januara 2007., ECCA (European Cervical Cancer Association) je organizovala prvu Evropsku nedelju prevencije raka grlića materice. Ova manifestacija je nizom događaja usmerila pažnju na prevenciju raka grlića materice i promovisala osnovne poruke o prevenciji. Rak grlića materice je jedini kancer koji bi praktično mogao biti eliminisan u Evropi. Kombinacijom efikasnog skrininga i korišćenjem novih tehnologija, kao što je vakcinacija protiv HPV-a, može se sprečiti 8 do 10 slučajeva raka grlića materice. U Srbiji se savetuje da se skrining pregledi Papanikolau testom obavljaju svake godine, počevši od 20. pa do 65. godine života.

Početkom 2006. godine, ECCA je lansirala svoj websajt ([www.ecca.info](http://www.ecca.info)) koji pruža građanima jasne i razumljive informacije o ovoj bolesti, načinu da se ona izbegne, testovima koji se u te svrhe obavljaju i daljim koracima koji se preduzimaju na osnovu dobijenih rezultata.



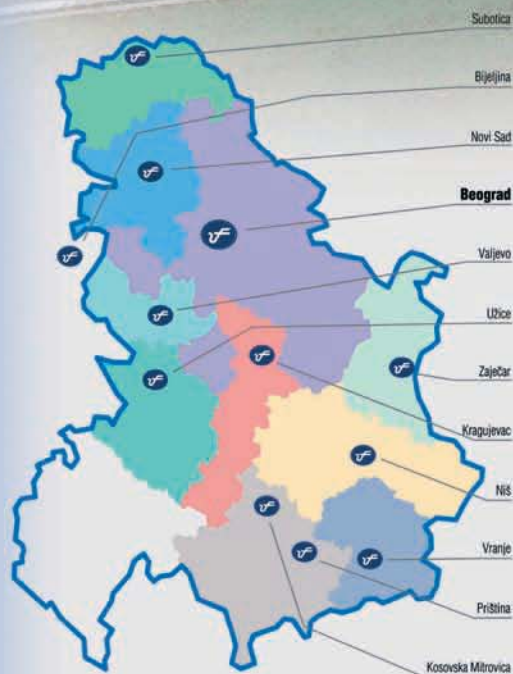
# VELEFARM

Snaga puteva zdravlja

Vojvode Stepe 414a  
Telefoni 011 30 90 100  
Faks 011 46 04 22  
www.velefarm.co.yu



## POSLOVNI CENTRI



domaći lekovi



uvozni lekovi



medicinska sredstva



pomoćna lekovića sredstva



laboratorijska dijagnostika



medicinska oprema



dental



veterina

PREDUZEĆA

**VELEFARM**  
Lekovi d.o.o.

**VELEFARM**  
Medicina d.o.o.

**VELEFARM**  
Prolek d.o.o.

**VELEFARM**  
SiTra d.o.o.

**VELEFARM**  
Bijeljina d.o.o.

**VELEFARM**  
Sanitarija d.o.o.

**VELEFARM**  
Invest d.o.o.

**VELEFARM**  
Agencija d.o.o.