

# Апотекарска пракса

ISSN 1451 - 1827



ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

129

АПРИЛ 2021

## ВОДИЧ ДОБРЕ АПТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ



# UZMI ZDRAVLJE U SVOJE RUKE!



**BiVits**<sup>®</sup>  
Vitamins & Minerals  
**ACTIVA**

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



## Реч уреднице

Овај број нашег часописа посвећен је Водичу добре апотекарске праксе. Имамо чврсту основу за пружање квалитетне и ефикасне здравствене заштите, а на нама је да израђене стандарде и смернице у потпуности имплементирамо са циљем да сваки корисник добије фармацеутску услугу одговарајућег квалитета.

Позивамо вас да учествујете на предавањима „Разговор петком у седам“ који Комора организује са циљем психолошке подршке својим члановима.

Постаните „Саветник за дијабетес“ и прикључите се едукацији која је посвећена унапређењу услуге оболелих од дијабетеса у апотекама.

Читајте о нашим студентима који су победили на такмичењу „Европско саветовање пацијената“.

Чувајте се и останите здрави!

## САДРЖАЈ

- 4 Водич добре апотекарске праксе
- 6 Активности Коморе
- 8 Постани и ти „Саветник за дијабетес“
- 9 Нове едукације ВШО
- 10 Ментално здравље у време пандемије
- 12 Разговор петком у седам
- 13 Европско саветовање пацијената
- 14 Фармацеут који помера границе
- 16 Шта смо урадили за нас?
- 18 Знање је моћ – Брошура COVID 19
- 20 Светски дан астме
- 22 Ивермектин – шта знамо о њему?
- 23 Терет пандемије COVID 19
- 24 Представљамо ретке болести
- 26 COVID 19-Праћење биохемијских параметара
- 28 Недеља превенције повреда у саобраћају
- 30 Шта треба да знамо о лечењу ИБД

**Апотекарска  
пракса**

ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА  
The Pharmaceutical Chamber of Serbia

СIP - Каталогизација у публикацији  
Народна библиотeka Србије, Београд

ISSN 1451-1827 = Апотекарска пракса COBISS  
SR - ID 9477858

ГЛАВНА И ОДГОВОРНА УРЕДНИЦА Драгана Рајковић  
СТРУЧНИ САРАДНИЦИ Николина Скорупан, Соња Стојиљковић,  
Милан Ракић, Милица Ђукановић  
ТЕХНИЧКИ УРЕДНИК Небојша Ускоковић  
ПРЕЛОМ И ПРИПРЕМА ЗА ШТАМПУ Дарко Тонић  
ШТАМПАРИЈА Матија д.о.о., Београд  
ТИРАЖ 7.650 комада  
ИЗДАЈЕ Фармацеутска Комора Србије, Мутапова 25, Београд,  
Србија  
ТЕЛ/ФАКС +381 11 32 43 144, 32 46 795  
ЕЛЕКТРОНСКА ПОШТА [komora@farmkom.rs](mailto:komora@farmkom.rs)  
ПОСЛОВНИ РАЧУН 325-9500900015066-04

# ВОДИЧ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ

Објављен у „Сл. гласнику РС“, број 27/2021

Ступио на снагу 1.4.2021. године, почетак примене 1.4.2023. године



Позивамо вас на заједничку сарадњу у имплементацији првог Водича добре апотекарске праксе. Чланови Коморе биће благовремено обавештавани о едукацијама и обукама, које ће се реализовати у наредном периоду, у складу са епидемиолошком ситуацијом. Поред тога, праћењем квалитета стручног рада кроз редовне спољне провере, очекујемо да у наредне две године постепено радимо на унапређењу услуге коју пацијенти добију уласком у било коју апотеку у Србији. На нама је да овај документ применимо у потпуности и на тај начин створимо чврсту основу за пружање квалитетне и ефикасне здравствене заштите.

Нацрт документа сачинила је Радна група у чијем саставу су наше колегинице из јавног и болничког сектора, Фармацеутског факултета у Београду и Привредне коморе Србије: маг. фарм. спец. Сања Јовић, маг. фарм. спец. Славица Ботић, др. сц. мед. Драгана Јоцић, маг. фарм. спец. Ивана Поповић, маг. фарм. спец. Тијана Радојичић, в. проф. др. Марина Одаловић и маг. фарм. спец. Татјана Шипетић. На молбу Коморе, Радној групи су се прикључили и представници Министарства здравља, маг. фарм. спец. Јелица Васић и др. спец. Ивана Родић из Сектора за инспекцијске послове.

## ПРИЛОГ 1. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ПРОСТОР И ОПРЕМУ

Простор апотеке мора бити у одговарајућем објекту и мора испуњавати услове за складиштење, чување, издавање, израду лекова и остале активности које се обављају у апотеци, у складу са прописима којима се ближе уређују услови за обављање здравствене делатности.

## ПРИЛОГ 2. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА КАДАР

Магистар фармације спроводи активности континуираног професионалног развоја и континуиране едукације током целог професионалног рада, како би се његова знања, вештине, способности и ставови развијали у складу са савременом фармацеутском науком и праксом, а све у циљу пружања квалитетне и свеобухватне, односно оптималне фармацеутске услуге.

## ПРИЛОГ 3. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ПЛАНИРАЊЕ, НАБАВКУ, ПРИЈЕМ, СКЛАДИШТЕЊЕ И ЧУВАЊЕ

Магистар фармације је у сваком тренутку одговоран за квалитет производа које набавља, чува, користи за израду и издаје у оквиру апотеке. Производи морају бити набављени од квалификованих доба-

вљача, како би ризик од набавке фалсификованих производа, односно производа неадекватног квалитета био сведен на минимум.

## ПРИЛОГ 4. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ИЗРАДУ У АПОТЕЦИ

Израда магистралних, односно галенских лекова, као и других производа, од кључног је значаја када постоји захтев за посебном дозом и формулацијом за појединачног пацијента. односно када не постоји или није доступан лек за који је издата дозвола за стављање у промет. Израда магистралних лекова врши се у складу са важећим стручним прописима за правилну припрему и обезбеђење квалитета.

## ПРИЛОГ 5. СТАНДАРДИ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ЦЕНТРАЛИЗОВАНУ ПРИПРЕМУ ЦИТОТОКСИЧНЕ ТЕРАПИЈЕ У АПОТЕЦИ

Реконституција (припрема) цитотоксичних лекова спроводи се у складу са важећим стандардима којима се уређује припрема и осигурање квалитета производа, и то од стране магистра фармације специјалисте фармацеутске технологије, односно магистра фармације или од стране фармацеутског техничара који за то поседује одговарајуће квалификације

и искуство, а под непосредним надзором магистра фармације.

## ПРИЛОГ 6А. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ ЛЕКОВА, МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТАВА И ДРУГИХ ПРОИЗВОДА У АПОТЕЦИ, ИЗУЗЕВ БОЛНИЧКОЈ АПОТЕЦИ

## ПРИЛОГ 6Б. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ ЛЕКОВА И МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТАВА У БОЛНИЧКОЈ АПОТЕЦИ

Присуство магистра фармације је неопходно у апотеци, а професионалне компетенције магистра фармације су предуслов за издавање лекова. Издавање лекова обавља се у складу са прописима којима се уређује издавање лекова и у складу са Етичким кодексом фармацеута Србије.

## ПРИЛОГ 7А. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ПРАЋЕЊА ИСХОДА ТЕРАПИЈЕ У ЦИЉУ ОПТИМИЗАЦИЈЕ ТЕРАПИЈЕ И ПОБОЉШАЊЕ ИСХОДА ЛЕЧЕЊА ПРАЋЕЊЕМ ОДРЕЂЕНИХ ПАРАМЕТАРА У АПОТЕЦИ, ИЗУЗЕВ БОЛНИЧКОЈ АПОТЕЦИ

## ПРИЛОГ 7Б. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ПРАЋЕЊА ИСХОДА ТЕРАПИЈЕ У ЦИЉУ ОПТИМИЗАЦИЈЕ ТЕРАПИЈЕ И ПОБОЉШАЊЕ ИСХОДА ЛЕЧЕЊА ПРАЋЕЊЕМ ОДРЕЂЕНИХ ПАРАМЕТАРА У БОЛНИЧКОЈ АПОТЕЦИ

Преглед употребе лекова, у циљу оптимизације терапије и побољшање исхода лечења у апотеци, спроводи се кроз структурирану евалуацију лекова које пацијент користи и зависно од нивоа сложености прегледа употребе лекова активности спроводи магистар фармације односно магистар фармације са одговарајућом обуком односно специјализацијом.

## ПРИЛОГ 8. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ПРОМОЦИЈУ ЗДРАВЉА, ПРЕВЕНЦИЈУ БОЛЕСТИ И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ У ЈАВНОЈ АПОТЕЦИ, ИЗУЗЕВ БОЛНИЧКЕ АПОТЕКЕ

Активности промоције здравља и превенције болести спроводи магистар фармације у складу са својим компетенцијама, свакодневно, током пружања услуге у апотеци, односно током јавноздравствених кампања које се организују у апотеци или које су организоване од стране других релевантних организација и институција.

## ПРИЛОГ 9. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА РУКОВАЊЕ ЛЕКОВИМА И МЕДИЦИНСКИМ СРЕДСТВОМА КОЈИ СЕ КОРИСТЕ У КЛИНИЧКИМ ИСПИТИВАЊИМА

Магистар фармације може да буде део истраживачког тима и учествује у клиничком испитивању лекова и медицинских средстава, при чему мора поштовати одговарајуће протоколе за свако клиничко испитивање у које је укључен.

## ПРИЛОГ 10. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА УПРАВЉАЊЕ ФАРМАЦЕУТСКИМ ОТПАДОМ

Магистар фармације предузима активности са циљем обезбеђења и осигурања услова за одговарајуће управљање отпадом који настаје употребом лекова и медицинских средстава, и спроводи их у складу са прописима којима се уређује управљање отпадом.

## ПРИЛОГ 11. СТАНДАРДИ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА СИСТЕМ КВАЛИТЕТА

Магистри фармације су у обавези да поштују одредбе и препоруке које су утврђене важећим законским прописима и смерницама, као и професионалним стандардима које је усвојила Фармацеутска комора Србије. Апотека одржава систем квалитета успостављањем одговорности, управљањем процесима и управљањем ризиком, у зависности од активности које се обављају у апотеци.

## ПРИЛОГ 12. СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА БЕЗБЕДАН СИСТЕМ РАДА

Магистар фармације узима учешће у свим процедурама везаним за квалитет и безбедност производа: рекламације на квалитет лека/медицинског средства, пријава сумње у квалитет лека/медицинског средства (дефект квалитета), повраћај лека/медицинског средства, повлачење производа из промета (у сарадњи са министарством надлежним за послове здравља, veleprodajom, произвођачем, као и пацијентима када је то неопходно), фармаковигиланци, вигиланци медицинских средстава и др.

Апотека је у обавези да своје пословање усклади и са прописима којима се уређује безбедност и здравље на раду.

## ВАЖНО - ИЗМЕНЕ У ПРИСТУПУ БАЗИ *MedicineComplete*

Фармацеутска комора Србије је у сарадњи са колегама из европске канцеларије успела да уговори нове услове за приступ бази *MedicineComplete* - БНФ и БНФ за децу. Са циљем да већем броју својих чланова омогући приступ овој бази података, **приступ је од 7. априла 2021. године омогућен свим члановима, с тим да у истом тренутку приступ може да користи највише до 300 чланова. База је доступна до 13. децембра 2021. године.**

**НАЧИН ПРИСТУПА:** Потребно је да се члан Коморе улогује преко корисничког сервиса на свој картон и кликом на коцкицу *MedicineComplete* улази у базу података у којој су доступни подаци из модула БНФ и БНФ за децу.

**НАПОМЕНА:** Чланови Коморе који су до сада имали директан приступ, од данас приступају бази на горе наведен начин.

С обзиром на велику заинтересованост чланова Коморе надамо се да смо на овај

### ОДГОВОР МИНИСТАРСТВА ЗДРАВЉА НА ПРЕДЛОГ НОВИХ УСЛУГА

Републичка стручна комисија за фармацију упутила је крајем 2020. године предлог нових услуга фармачеута на примарном нивоу здравствене заштите, који је израђен од стране Центра за развој фармачеутске и биохемијске праксе Универзитета у Београду - Фармачеутског факултета, више катедри Фармачеутског факултета (Катедре за фармакокинетику и клиничку фармацију, фармачеутску технологију и козметологију и социјал-

начин проширили могућност приступа, те да ће сви заинтересовани имати прилику да користе податке из ове базе у свом свакодневном раду.



Молимо вас да нам пошаљете своја искуства, коментаре и предлоге, као и да их поделите са својим колегама из апотеке и шире.

ну фармацију и фармачеутско законодавство), Савеза фармачеутских удружења Србије и Фармачеутске коморе Србије. Коначни предлог усвојен је од стране Управног одбора Фармачеутске коморе и Републичке стручне комисије за фармацију.

Министарство здравља у допису од 18.2.2021. године, који је упућен Републичкој стручној комисији за фармацију наводи да Републичка стручна комисија за примарну здравствену заштиту није прихватила предлог услуга, те се предлаже састанак ове две комисије у циљу даљег усаглашавања.

## ПОМОЋ ЧЛАНОВИМА КОМОРЕ



У складу са законом и одлукама органа Коморе у Фонд узajамне помоћи издваја се 3% од укупно остварених прихода од чланарине и уписнине, наплаћених новчаних казни и средстава прикупљених од донација, прилога и помоћи домаћих и страних, правних и физичких лица и осталих прихода утврђених финансијским планом Коморе, а у текућој календарској години.

Узимајући у обзир тежину ситуације на почетку пандемије, а посебно током ванредног стања и у жељи да се пружи одговарајућа помоћ донето је више одлука о давању помоћи члановима Коморе, које су мењане сходно актуелној ситуацији.

**У току 2020. године Комора је пре-расподелом средстава уместо планираних 3%, од укупних прихода издвојила укупно 37,5% за исплату помоћи својим члановима, односно за захтеве који су поднети закључно са 29.12.2020. године исплаћено је 13.612.400,00 динара.**

**Захтеви који су поднети од 30.12.2020. године до 15.1.2021. године су размотрени и за њих је потребно исплатити 3.463.600,00 динара.**

**У току је разматрање око 300 захтева који су пристигли у периоду од 16.1.2021. године до 15.4.2021. године, за које се процењује да ће за исплату бити потребно око 5.000.000,00 динара.**

**Из наведеног се види да Комора за прва три месеца 2021. године мора да издвоји најмање 8.500.000,00 динара за исплату**

**помоћи члановима Коморе, што је 22% од планираних прихода за 2021. годину.**

**С обзиром да су чланарине основни извор прихода исплате ће се релизовати у складу са пристиглим уплатама чланарине.**

Узимајући у обзир тренутну епидемиолошку ситуацију и доступност превентивних епидемиолошких мера, укључујући вакцинацију, Управни одбор Фармачеутске коморе Србије на седници одржаној 15.4.2021. године донео је Одлуку да се Одлука о износу и критеријумима за употребу средстава из Фонда узajамне помоћи за време пандемије узроковане заразном болешћу COVID-19 за период од 1.1.2021. године примењује до 15.4.2021. године.

Чланови Коморе могу поднети захтеве за исплату средстава из Фонда узajамне помоћи у складу са Одлуком о висини издавајања прихода у Фонд узajамне помоћи чланова Фармачеутске коморе Србије и његовом коришћењу, као и Одлуком о утврђивању висине износа за поједине намене из Фонда узajамне помоћи чланова Фармачеутске коморе Србије, и то за случај:

- настанка инвалидности због које не може трајно обављати послове фармачеута;
- настанка теже болести због које је на боловању шест и више месеци у континуитету;
- помоћи због уништења или оштећења имовине услед елементарних непогода или других ванредних догађаја.

ВАШ ФАРМАЦЕУТ  
**ЗНА СВЕ**  
О ВАШЕМ ЛЕКУ

# ПОСТАНИ И ТИ „САВЕТНИК ЗА ДИЈАБЕТЕС“

Припремила: Радна група Фармацеутске коморе Србије, април 2021

Трећу годину за редом Фармацеутска комора Србије спроводи пројекат за Увођење стандардизоване фармацеутске услуге у апотекама намењене пацијентима оболелим од дијабетеса. Први **Саветници за дијабетес** промовисани су у оквиру обележавања Светског дана фармацеута 25. септембра 2020. године, за сада их је 58 са територије целе Србије. Тренутно, преко 200 фармацеута је пријавило своје учешће у Пројекту и ускоро очекујемо њихове резултате.

## КАКО ДА ПОСТАНЕМ „САВЕТНИК ЗА ДИЈАБЕТЕС“?

1. Пријави се Фармацеутској комори преко свог огранка.

2. Заврши акредитован пакет у оквиру Виртуелне школе образовања, на тему: „Услуге фармацеутске здравствене заштите за пацијенте са дијабетесом“, који је основа за пружање услуге и садржи ревидиран материјал.

3. Пружи услугу за **најмање 10 пацијената и комплетан материјал (попуњене упитнике) достави Фармацеутској комори Србије (Мутапова 25, 11000 Београд).**

Након потврде од стране Радне групе да је материјал комплетан стичеш право на Потврду о успешно завршеном програму за пружање стандардизоване услуге пацијентима са дијабетесом, коју издаје Фармацеутска комора. Поред потврде, добићете и беџ са натписом „Саветник за дијабетес“.

**НАПОМЕНА:** Уколико **два фармацеута из једне апотеке добију горе наведену Потврду**, апотека у којој раде стиче право на Сертификат који указује да у тој апотеци пацијенти оболели од дијабетеса могу добити саветовање кроз стандардизовану фармацеутску услугу.

## ЕДУКАЦИЈА: УНАПРЕЂЕЊЕ СТАНДАРДИЗОВАНЕ ФАРМАЦЕУТСКЕ УСЛУГЕ КОД ПАЦИЈЕНАТА СА ДИЈАБЕТЕСОМ

15. мај са почетком у 10 часова

Са циљем да у 2021. години додатно унапредимо услугу пацијентима оболелим од дијабетеса, планирамо да кроз обнову стечених знања уведемо и нове компетенције, везано за употребу дијететских суплемената и негу коже у дијабетесу.

Едукација се одржава online, 15. маја 2021. године са почетком у 10 часова.

Након одржане едукације учесници ће имати прилику да на исту тему полажу акредитован тест у електронској форми.

Сви чланови Коморе, путем циркуларног мејла добиће могућност да се пријаве за учешће.

ЕДУКАЦИЈА СЕ ОДРЖАВА УЗ ПОДРШКУ СПОНЗОРА

**Eucerin**

**AbelaPharm**

## ВИРТУЕЛНА ШКОЛА ОБРАЗОВАЊА

on-line тестови

**Фармацеутска комора Србије, у сарадњи са Министарством здравља, Другим пројектом развоја здравства Србије, припрема реализацију још 4 on-line теста, који су посвећени рационалној употреби антибиотика, као и превенцији, односно терапији пацијената оболелих од COVID-19.**

Актуелни on-line тестови у оквиру Виртуелне школе образовања:

1. Услуге фармацеутске здравствене заштите за пацијенте са дијабетесом/до 16.11.2021. године.
2. Имунолошки и епидемиолошки аспекти вакцинације са освртом на превенцију грипа и пнеумококне болести/до 16.11.2021. године.
3. COVID-19: Смернице за фармацеуте и запослене у апотекама/до 21.05.2021. године

4. Рационална употреба антибиотика у лечењу уринарних инфекција/до 21.05.2021. године.

Тестови који су предати на акредитацију ЗСС:

1. Рационална употреба антибиотика - најбољи начин борбе против АБР.
2. Фармацеутска услуга са циљем побољшања комплијансе пацијената код примене антибиотика.
3. 1. део: Превенција и контрола COVID-19 - значај и улога фармацеута.
4. 2. део: Правилна примена терапија код пацијената оболелих од COVID-19.

Решавање тестова у оквиру Виртуелне школе образовања доступно је свим члановима Фармацеутске коморе Србије.

Сви тестови акредитовани су са 5 бодова за учеснике који успешно положи тест.

## Za dvostruko jači imunitet cele porodice



## Vitamin C+Zn

- Za dvostruko jači imunitet
- Prevencija prehlade i gripa
- Za lepu kosu i nokte
- Za lep i zdrav ten tokom cele godine



PHARMANOVA  
brini o sebi

www.pharmanova.rs

30  
GODINA ZAJEDNO  
BRINEMO O ZDRAVLJU

# МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ У ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ

Припремила: маг.фарм.спец. Милица Ђукановић



Глобална пандемија изазвана новим корона вирусом била је поражавајућа на више фронтова. Један од најочигледнијих је огроман притисак и повећано оптерећење на послу за све здравствене раднике, тако да није изненађење оно што је уследило. Експерти широм света извештавају о негативним психолошким ефектима COVID-19, као што су стрес, страх, анксиозност, депресија, сагоревање и ментална исцрпљеност. Поред тога, већ скоро више од годину дана присутна социјална изолација снажно је повезана са лошим исходима свих врста емоционалних и менталних поремећаја, а уколико се не реагује на време из актуелне пандемије COVID-19 могла би произићи криза менталног здравља.

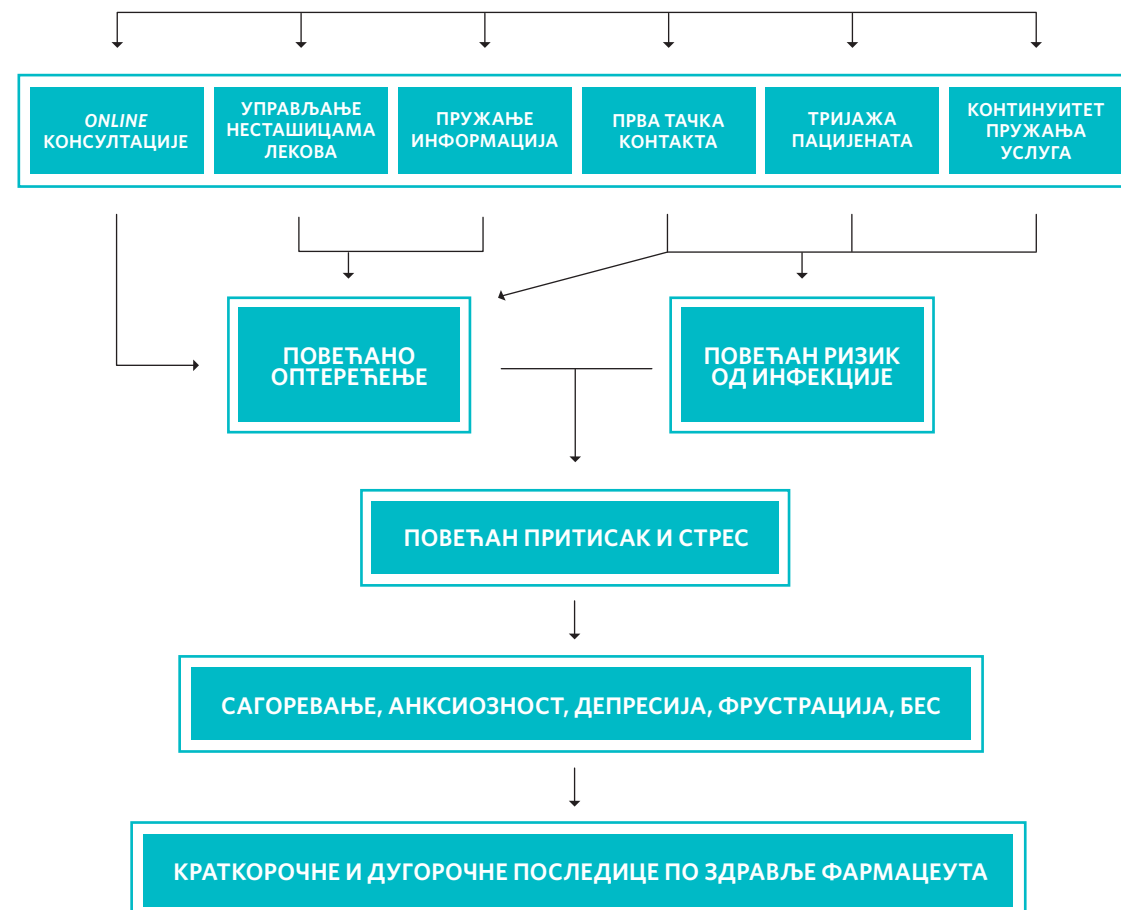
Поред продуженог радног времена, повезаног са повећаном одговорношћу и притиском, стално је присутан и потенцијално већи ризик од инфекције, те је забринутост здравствених радника за личну безбедност, безбедност породице и колега константан. Узимајући у обзир

јединствену улогу фармацеута, која је значајно проширена током пандемије, искусили смо специфичне проблеме.

Стрес који генерише COVID-19 за здравствене раднике сличан је стресу који настаје као последица природних катастрофа или међународних масовних сукоба. COVID-19 је једнако соматска колико и ментална битка. Ако се на одговарајући начин не приступи овом проблему, лоше ментално здравље може имати озбиљније последице и може довести до губитка фармацеута и других здравствених радника по завршетку пандемије.

Као један од најприступачнијих здравствених радника, фармацеути се суочавају са многим окидачима стреса, те је неопходно дефинисати активности које ће посебно бити усмерене на ефикасно решавање овог проблема. Све у свему, потребно је развити више истраживања и ресурса како би се обезбедила решења за опадање психолошког благостања фармацеута и здравствених радника уопште услед COVID-19.

## УЛОГЕ ФАРМАЦЕУТА ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ



## SAVEZNIK VAŠEG IMUNITETA

у једној капсули дневно



## Tensilen® – recept za dobar dan!



**Tensilen® је дијететски суплемент на бази SAME (S-adenosyl - L- metionin) и комплекса витамина B.**

Sastojci iz proizvoda Tensilen® na prirodan način pomažu stvaranje serotonina, noradrenalina i dopamina, hormona zaduženih za dobro raspoloženje.

Ovaj prirodni proizvod bezbedan je za svakodnevnu, kontinuiranu upotrebu,

dobro se podnosi, ne stvara zavisnost, kao ni sedativni efekat.

**Tensilen® pruža efikasnu podršku u savladavanju svakodnevnih izazova i obnavljanju volje, energije i dobrog raspoloženja.**

**Oseti razliku!**

## ПСИХОЛОШКА ПОДРШКА ЧЛАНОВИМА ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ „РАЗГОВОР ПЕТКОМ У СЕДАМ“

Фармацеутска комора Србије у сарадњи са партнерима организује сет од 6 on-line предавања под називом „Разговор петком у седам“ који ће се реализовати сваког петка у 19 часова од 7. маја до 11. јуна ове године.

„Разговор петком у седам“ водиће специјалиста клиничке психологије, психотерапеут, председница удружења Саветовалишта за психонкологију, репт терапеут и лиценцирани *life coach*, Весна Костић.

**7.5.2021. у 19 часова**

„Најчешћи емоционални проблеми са којима се данас срећемо“ у сарадњи са компанијом „Галеника“

**14.5.2021. у 19 часова**

„COVID-19 и емоционални поремећаји који произилазе као последица ове заразне болести“ у сарадњи са компанијом „Inpharm“

**21.5.2021. у 19 часова**

„Проблеми везани за здравље (соматско и ментално)“ у сарадњи са компанијом „Vetax Pharma“

**28.5.2021. у 19 часова**

„Губитак (са освртом на проблеме везане за посао, интерперсонални односи, зашто млади одлазе из земље- шта то недостаје код нас)“ у сарадњи са компанијом „Абела“

**4.6.2021. у 19 часова**

„Партнерске релације (широм затворених очију пред преваром партнера)“ у сарадњи са компанијом „Pharmanova“

**11.6.2021. у 19 часова**

„Како превазићи све ове проблеме? (повећање отпорности на стрес, психотерапија у служби промене квалитета речи и мисли, односно живота)“ у сарадњи са компанијом „Хемофарм“

„Разговор петком у седам“ реализује се са циљем пружања подршке и правих информација о начинима превазилажења емоционалних проблема, мобилизације унутрашњих психолошких капацитета и њихово усмеравање ка очувању менталног здравља у актуелним условима.

Сви чланови Коморе, путем циркуларног мејла добиће могућност да се пријаве за учешће.

ТЕОДОРА МИЛОШЕВИЋ, АПСОЛВЕНТ ФАРМАЦЕУТСКОГ  
ФАКУЛТЕТА УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ, ПОБЕДНИЦА  
СТУДЕНТСКОГ ТАКМИЧЕЊА „ЕВРОПСКО САВЕТОВАЊЕ  
ПАЦИЈЕНАТА“

## ЕВРОПСКО САВЕТОВАЊЕ ПАЦИЈЕНАТА

Припремила: маг. фарм. спец. Драгана Рајковић



### 1. Колико се већ дуго одржава ово такмичење и са којим циљем?

Европско саветовање пацијената је такмичење које је ове године први пут организовано на нивоу Европе, а прилику да се такмиче добили су сви заинтересовани студенти фармације. Циљ самог такмичења назире се у називу, показивање вештина адекватног саветовања, комуникације, али и знања о фармакотерапији и нефармаколошким мерама које прате лечење пацијента. Такмичари су били у прилици да покажу своје умеће у пружању квалитетних информација које се тичу терапије, на начин који је јасан и разумљив пацијенту.

### 2. Поред предсавника из Србије, које земље су учествовале на такмичењу?

Поред четворо студената из наше земље на такмичењу је присуствовало и више од 50 студената из 20 земаља Европе. Свих четворо такмичара из Србије стигло је до треће, финалне рунде, заједно са колегицама из Швајцарске и Турске.

### 3. Можете да нам представите „случај“ којим сте остворили прво место?

Финални случај тича се паћенткиње са инфекцијом уринарног тракта и моја улога као фармацеута била је да кроз разговор са пацијенткињом проверим исправност терапије, дозирање и начин примене лека, посаветујем је о промени животних навика и упутим је на наредне кораке по завршетку терапије. Кроз случај се провукла тема антимикробне резистенције као једног од глобалних здравствених проблема, те је било потребно и објаснити правилну употребу одговарајућег антибиотика на основу антибиограма, као и употребу пробиотика.

### 4. Поред Вас у ужем избору нашле су се и Ваше колеге из Србије, што је заиста велики успех. Да ли је то за вас било изненађење?

Пласирати се у најбољих шест у Европи је заиста огроман успех. Кристина Петковски са Медицинског факултета у Нишу, Страхиња Томин са Медицинског факултета у Новом Саду, Јелена Ребић и ја са Фармацеутског факултета у Београду показали смо колико смо квалитетни такмичари. Сама чињеница да смо сви успели да истрајемо до самог краја говори у прилог нашем образовању. Знање које добијамо кроз наставно образовање, начин на који нам професори преносе знање са једне стране, а са друге, ван наставне активности које организују студентске организације, пројекти професионалног усавршавања, радионице, праксе и такмичења на националном нивоу, формирали су нас у младе, компетентне здравствене професионалце.

Sinergističko  
antioksidativno dejstvo  
koenzima Q10,  
vitamina C i vitamina A

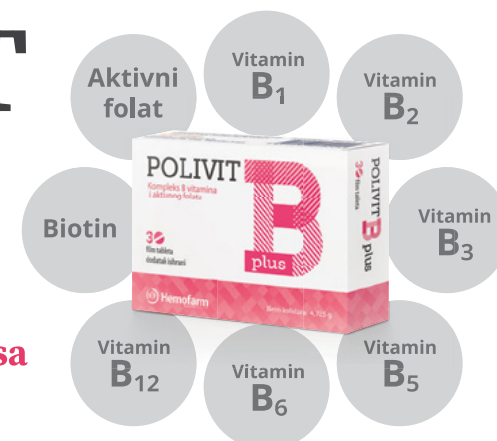
**Oligovit**  
KOENZIM Q10

Galenika

NOVO

**POLIVIT**  
**B** plus

Jedinstveni kompleks svih  
osam vitamina B kompleksa  
uključujući i aktivni folat



Hemofarm

# ФАРМАЦЕУТ КОЈИ ПОМЕРА ГРАНИЦЕ

**ВАКЦИНАЦИЈА: НОВА ВАЖНА УЛОГА ФАРМАЦЕУТА!**

Улога фармацијата и апотека у промоцији и администрацији вакцина је све већа. Према подацима ФИП-а из 2020. године, у најмање 86 земаља апотеке играју различите улоге у промоцији вакцинације, информисању и саветовању, а у најмање 36 земаља имају активну улогу у спровођењу вакцинације, док је ово предложено, или је у фази имплементације у још 16 земаља.

Аргументација је једноставна: омогућавањем фармацијата да вакцинишу повећавају се системски капацитети и стопе имунизације, што резултира мањим бројем оболелих и последично мањим бројем хоспитализација. То се односи на све заразне болести које се успешно могу спречити вакцинацијом, а њих је према подацима СЗО преко 26, те би само вакцине годишње могле да спасу између 2 до 3 милиона живота. Овај број би могао бити већи за додатних 1,5 спашених милиона живота сваке године уколико би се повећао обухват вакцинације.

Из ових разлога, здравствени системи многих светских земаља улагање у имунизацију виде као једну од најисплативијих здравствено-

превентивних интервенција, а фармацијата и апотеке препознају као поуздане сараднике за пружање услуге вакцинације.

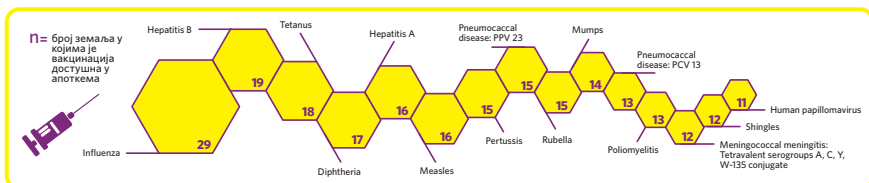
**Разлози за укључивање фармацијата и апотека у процес вакцинације: приступачност, радно време, инфраструктура, осигурање безбедности и квалитета, стручњаци за лекове, поверење!**

Према званичним подацима Република Србија је једна од европских земаља са веома ниском стопом вакцинације против сезонског грипа (обухват вакцином против грипа особа старијих од 65 година је 12%, док је препорука СЗО 75%), што последично доводи до великог броја хоспитализација и озбиљних медицинских догађаја повезаних са хроничним стањима.

**Тренутно је могуће примити вакцину против сезонског вируса грипа у апотеци, у дванаест европских земаља: Данска, Естонија, Финска, Француска, Грчка, Ирска, Холандија, Норвешка, Португалија, Шведска, Швајцарска и Велика Британија.**

Подржи пројекат Фармацијатске коморе Србије „Значај и улога апотека у промоцији вакцинације“.

Преузми одговорност и постани део глобалне кампање за подизање стопа имунизације!!!



Текст реализован у сарадњи са Sanofi Pasteur, MAT-RS-2100239-1.0-04/2021

## Селен – важан увек, а посебно на нашем поднебљу- зашто?

Prof. dr Jagoda Jorga,

specijalista za ishranu zdravih i bolesnih ljudi

Селен је као хемијски елемент издвојен и именован почетком 19. века, али тек у последњих 4-5 деценија препозната је његова биолошка улога у нашем организму. Он спада у есенцијалне нутријенте- без њих се не може, а наш организам их не ствара, већ морају бити унета споља, било храном било суплементима. У многим деловима света селен је широко распрострањен у природи, пре свега у тлу Северне Америке, Аустралије, Ирске док је већина европског тла сиромашна, па многи прибегавају обogaчавању. Где је ту Србија? Међу најсиромашнијима у Европи, слично као за јод. Дефицит јода смо решили обавезним јодирањем кухинске соли, а селен још нисмо систематичним мерима.

Истраживања урађена у неколико градова наше земље, укључујући Београд, показала су да је код преко 60% одраслих особа ниво у серуму испод доње сигурносне границе од 50µg/L, а као последица веома ниског уноса, који је у просеку око 27 µg дневно. То је испод половине препорученог дневног уноса од 55-70 µg/dan. Овакв податак произашао је из чињенице да је наше подручје изузетно сиромашно селеном – што значи земљиште, вода и наравно храна која се ту узгаја.

### Шта је улога селена?

Он има критичну улогу у репродукцији, у производњи и функцији хормона штитасте жлезде, синтези ДНА – нових ћелија и заштити ћелија организма од оксидативног стреса и инфекција. Те своје улоге остварује преко јединjenja која се називају селенопротеини.

### Шта су последице недовољног уноса селена?

Манифестације дефицита селена испољавају се дискретним znacima, а посебно су изражене у појединим стресним ситуацијама и при повећаним захтевима организма- при репродукцији или код појединих инфекција. Штитна жлезда је један од органа са највећом концентрацијом селена па ће се недостатак прво ту и испољити. Због тога је низак унос селена праћен повећањем инциденције тироидних болести као што су хипотироидизам, субклинички хипотироидизам, аутоимни тироидитис (Хаšimoto) и увећање тироидне жлезде (струма). Поред овога, епидемиолошки подаци говоре о повећаном ризику за настанак различитих инфекција и појединих карцинома. У једној реченици, дефицит селена у већем делу света није таква да ће дати клинички јасно испољена обољeња, али смањење функције селенопротеина предиспонира за многа обољeња удружена са повећаним стресом-инфективним, нутритивним, хемијским и физичким. Тако су под повећаним ризиком и пацијенти којима је одстранjen велики део танког creva као и пацијенти са Кроновом болешћу, али и вегани и вегетаријанци.

### Зашто суплементација селеном и какви су очекивани ефекти?

Основно правило оптimalне исхране је да треба да обезбеди довољан унос свих хранљивих материја, посебно есенцијалних. Када тога нема довољно у храни, онда се препоручује фортификација -обogaчавање намирница, а када то изостане као у случају селена- једино решење је суплементација препаратима дефинисаног облика и дозе. Уобичајена препорука за суплементацију селеном је 200 mcg дневно, при чему већина стручњака, на основу резултата бројних студија, сматра да то треба да буде у облику селенометинона, органске и једино искористљиве форме селена у људском организму, који има значајно већу биодоступност у односу на неорганске соли селена (селенити, селенати).

Очекивани ефекти суплементације дозом од 200 mcg дневно:

- ✓ smanjeni nivo tiroidnih autoantitela kod Hašimoto tiroiditisa
- ✓ manji broja komplikacija i odlaganje Gravesove orbitopatije
- ✓ povećana efikasnost antitiroidnih lekova
- ✓ poboljšana reproduktivna funkcija (posebno muške populacije)
- ✓ smanjenje rizika od nastanka karcinoma prostate
- ✓ poboljšani ishodi kod AIDS-a
- ✓ pre svega, na našim prostorima siromašnim selenom i najvažnije- generalna suplementacija odrasle populacije zbog evidentnih nutritivnih deficita!



## Selitop®

**ИНОВАТИВНА, ОРОДИСПРЕЗИБИЛНА ФОРМА L-СЕЛЕНОМЕТИНОНА  
ВИСОКЕ АПСОРПТИВНОСТИ**

**Паковање од 40 ородиспрезibilних tableta**

- ✓ Органски облик селена у дози од 200 mcg
- ✓ Висок проценат ресорпције
- ✓ Ородиспрезibilне tablete- боља комплијанса
- ✓ Могућа примена код људи који имају poteškoće при gutanju

**Doziranje jednom дневно независно од уноса хране  
Пријатан укус лимона  
Не садржи gluten и laktозу**

**HEMA**  
PHARMA  
www.vemapharma.rs



# ШТА СМО УРАДИЛИ ЗА НАС

Припремила: маг. фарм. спец. Драгана Рајковић



Крајем марта ове године Фармацеутска комора Србије је примила пријаву од свог члана везано за незаконито оглашавање, а на основу фотографије која је била објављена на друштвеним мрежама. На апотеци је поред обавештења да се издају лекови на рецепт и да је аптека у систему е-рецепта, стајала и следећа информација „Пастрмка, 1 кг, 470 динара, упис у апотеци“.

Сутрадан, након упућене молбе за хитан инспекцијски надзор, наведени оглас је „мистериозно“ нестао, те здравствени инспектор обавештава Комору да оглас није затечен, па се у свом извештају више фокусира на локацију апотеке и изјаву власника (није члан Коморе) да није упознат са истим. Исто изјављују и одговорни фармацеут и остали запослени у апотеци, „да нису обрађали пажњу, нити су приметили овај оглас“.

Како нам се то пастрмка уклопила у послове здравствене установе, међу лековима, медицинским средствима, дијететским суплементима, саветовање пацијената, издавање рецепта, фармацеутску услугу? Уклопила и ту остала, тако да је одговорни фармацеут и сви остали у апотеци више нису ни примећивали, нити обрађали пажњу на њу.

Фармацеутска комора Србије у просеку, на годишњем нивоу не прими више од 10 пријава везано за незаконито пословање апотека. Чешће нам се чланови обраћају телефонским путем како би изразили

своје незадовољство везано за актуелну ситуацију. На молбу да потпуно анонимно пошаљу своју пријаву, како би Комора на основу исте реаговала, 99% то не уради. Разлози су различити. Најчешћи да не желе да се замере „колегама“, не верују да ће њихова пријава било шта да промени или очекују да се проблем системски реши, без њиховог директног учешћа.

**Да ли је било каква промена без нас самих могућа?** Ако узмемо у обзир мали број инспектора, а број активних апотека који се процењује на око 3800, као и њихову разуђеност, нереално је да очекујемо озбиљне промене, а да у њима не учествујемо.

Као високообразовани здравствени радници, свесни свог знања и вредности, морамо да поставимо границе, јер нас на то обавезује наша диплома, наше знање и наша етика. Без промене перцепције од „Шта сте урадили за нас?“ до „ШТА СМО УРАДИЛИ ЗА НАС?“ тешко да нам може бити боље.

**Зато Фармацеутска комора Србије позива све своје чланове да пријаве сваки вид пословања апотека које није у складу са законском регулативом.**

**Пријава може бити анонимна и мора да садржи конкретне податке: тачан назив и адресу на којој се аптека налази, као и опис уочене неправилности у њеном раду.**

**По свакој пријави Комора ће се обратити надлежној инспекцији са молбом за спровођење надзора.**

Такође, Фармацеутска комора Србије ће покренути низ активности са циљем **ДА У СВАКОЈ СМЕНИ АПОТЕКЕ БУДЕ НАЈМАЊЕ ЈЕДАН МАГИСТАР ФАРМАЦИЈЕ**. Ово је могуће након укрштања података о тачном броју запослених фармацеута са подацима о броју организационих

јединица и њиховом радном времену у оквиру једне апотекарске установе, односно приватне праксе, а након успостављања Регистра здравствених установа и Јединствене евиденције субјеката у здравству за који је надлежна Агенција за привредне регистре.

## ЗАШТО РАСТЕ НАСИЉЕ ПРЕМА ЗДРАВСТВЕНИМ РАДНИЦИМА ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ?

Нови извештај Института за несигурност са седиштем у Женеви и Универзитета у Калифорнији, Берклијев центар за људска права, идентификовано је више од 1.100 претњи или дела насиља над здравственим радницима и установама током 2020. године. Истраживачи су открили да је око 400 напада повезано с *COVID-19*, многи су мотивисани страхом или фрустрацијом, наглашавајући опасности којима су додатно изложени здравствени радници у тренутку када су најпотребнији. Од пријављених напада око 83 % извршили су чланови локалне заједнице, пацијенти оболели од *COVID-19* и чланови њихових породица (Извор: *Insecurity Insight & UC Berkeley Human Rights Center*, фебруар 2021).

Одлука о покретању онлајн пријаве насиља, као и спровођење анкете о насиљу међу здравственим радницима у Републици Србији, донете су 2017. године, од стране Комисије за безбедност здравствених радника Министарства здравља. Подаци на основу до сада прикупљених одговора чланова Фармацеутске коморе Србије говоре да се у 89% случајева ради о вербалном, а у 2,9% случајева о физичком насиљу, као и да су у 83% случајева починиоци били пацијенти или корисници услуга у апотеци. Као најчешћи

разлог напада наведена су нереална очекивања пацијената, односно чланова његове породице, да је пацијент био под дејством алкохола или наркотика или да се ради о психијатријском пацијенту. Мере за решавање наведених ситуација које су препознате као најмеродавније јесу: информисање здравствених радника о поступању у случају напада и обуке за одбрану и управљање стресним ситуацијама. С тим у вези, а у складу са новим подацима за 2020. годину, Комора ће покренути одређене активности са циљем заштите својих чланова.

### ПРИЈАВИТЕ НАСИЉЕ!

Фармацеутска комора Србије позива своје чланове да попуне актуелни Упитник о насиљу над здравственим радницима током 2020. године. Упитник је објављен на сајту Коморе, у делу Пријава насиља. Упитник ће члановима Коморе бити прослеђен и путем циркуларног мејла и у потпуности је анониман.

## ДОЦ. ДР БРАНКИЦА ФИЛИПИЋ ЗНАЊЕ ЈЕ МОЋ КОЈУ ТРЕБА УПОТРЕБИТИ

Припремио: маг. фарм. спец. Милан Ракић



### СА КОЈИМ ЦИЉЕМ ЈЕ НАПРАВЉЕНА БРОШУРА О ВАКЦИНАМА?

Брошура „COVID-19 вакцине у Србији“ израђена је са циљем да едукује хероје из сенке током ове пандемије, односно наше колеге фармацеуте. Свесни смо чињенице да су фармацеути најдоступнији здравствени радници и да су стално изложени великом броју питања, укључујући и питања о COVID-19 вакцинама. У том смислу, потрудили смо се да дамо кратак приказ COVID-19 вакцина и одговоримо на најчешће постављена питања, како бисмо разрешили одређене дилеме повезане са вакцинама и колегама у пракси олакшали рад.

### КО ЈЕ РАДИО НА ИЗРАДИ БРОШУРЕ?

Саму брошуру израдили су проф. Невена Арсеновић Ранин, проф. Биљана Буфан и ја, са Катедре за микробиологију и имунологију, Фармацеутског факултета, Универзитета у Београду у сарадњи са Агенцијом за лекове и медицинска средства Србије. За дизајн брошуре заслужни су студенти Националне Асоцијације Студената Фармације (NAPSer).

### СВАКОДНЕВНО СМО СВЕДОЦИ РАЗНИХ ИНФОРМАЦИЈА НА ТЕМУ ВАКЦИНА, КАКО СЕ БОРИТИ СА ТИМ?

Паралелно са пандемијом, суочавамо се и са инфодемијом. Доступне су бројне информације и некада је тешко утврдити које су стварне, а које не. Услед тога, потрудили смо се да прегледом доступне научне и

стручне литературе прикупимо чињенице које се односе на COVID-19 вакцине и на тај начин брошуром помогнемо колегама у пракси, а посредно и пацијентима, да критички сагледају доступне информације и прихвате само оне које су научно засноване. У области фармације и медицине, одувек се пуно радило на пољу едукације. Едукација је важна, али је такође важно да се едукација заснива на научно доказаним чињеницама. Знање је моћ коју треба правилно употребити.

### У ОКВИРУ УСАВРШАВАЊА БОРАВИЛИ СТЕ НА УНИВЕРЗИТЕТУ У ОКСФОРДУ, ГДЕ ЈЕ РАЗВИЈЕНА ЈЕДНА ОД COVID-19 ВАКЦИНА. ДА ЛИ СТЕ И ДАЉЕ У КОНТАКТУ СА КОЛЕГАМА КОЈИ СУ УЧЕСТВОВАЛИ У РАЗВОЈУ ВАКЦИНЕ?

Прилика да 2018. године учествујем у истраживањима на Институту Jenner, Универзитета у Оксфорду је драгоцено



искуство у професионалном, али и у сваком другом смислу. Сада је већ добро познато да је на том Институту развијена једна од COVID-19 вакцина, доступна и у нашој земљи. Имала сам прилику да у току боравка упознам изузетне научнике од којих су ми неки сада и пријатељи и у контакту смо готово свакодневно. Последњих месеци, свесно или несвесно, део разговора је увек посвећен размени знања о COVID-19 вакцинама.

### ДА ЛИ БРОШУРУ МОГУ ДА КОРИСТЕ И ДРУГИ ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ?

Ото ме колико је значајан садржај брошуре свим здравственим радницима у пракси говори и чињеница да су готово све коморе здравствених радника (лекара, фармацеута, медицинских сестара) информисале своје чланове са садржајем брошуре.

### ДА ЛИ БРОШУРУ МОГУ ДА КОРИСТЕ ГРАЂАНИ БЕЗ МЕДИЦИНСКОГ ЗНАЊА?

Трудили смо се да брошуру напишемо тако да буде разумљива и корисна и грађанима. Поред тога, Министарство здравља препознало је значај ове брошуре и подржало кроз пројекат „Хитан одговор Републике Србије на COVID-19“ како би брошура и у штампаном облику била доступна свим грађанима у апотекама широм наше земље. Циљ нам је био да грађани уз брошуру и разговор са својим фармацеутом, разреше евентуалне недоумице повезане са доступним COVID-19 вакцинама и након тога донесу правилну одлуку о вакцинацији.

### КАКО СЕ ОСЕЋАТЕ КАДА МЕДИЈИ ДАЈУ ТОЛИКИ ПРОСТОР НАМА ФАРМАЦЕУТИМА?

Заинтересованост великог броја различитих новинарских и телевизијских кућа да из прве руке сазнају о томе шта смо урадили је још једна потврда да је брошура корисна и широј јавности и то свакако прија. Прија и када нам се колеге из праксе јаве и кажу да им ово заиста значи. Од почетка пандемије, фармацеути су на првој линији одбране и важно је да се препозна колико значајну улогу имају као здравствени радници. Прија и када иза оваквог једног

пројекта стану све битне институције наше земље.

### КО ЈЕ ОД КОЛЕГА ИНИЦИРАО ИЗРАДУ БРОШУРЕ?

Доц. др Александра Буха Ђорђевић, са Фармацеутског факултета и председник Удружења фармацеута Београда нас је окупила око идеје да волонтерски помогнемо колегама у пракси и дамо одговоре у домену вакцина које су доступне у Србији. Сама иницијатива је потекла од неколико регионалних удружења фармацеута и СФУС-а. Пред нама је сада и ново треће допуњено издање брошуре, а како бисмо учинили да брошура буде доступна што већем броју колега и грађана, омогућили смо да се она може преузети електронски, потпуно бесплатно.

### УДРУЖЕЊА КОЈА СУ УЧЕСТВОВАЛА У ИНИЦИЈАЦИЈИ И РЕАЛИЗАЦИЈИ БРОШУРЕ:

Удружење фармацеута Београд, Удружење фармацеута Војводине, Удружење фармацеута Западне Србије 1836, Удружење фармацеута Нишавско-пиротског региона, Савез приватних апотекара Србије, Иницијатива за фармацију, Савез фармацеутских удружења Србије.



Како би се грађанима пружиле релевантне информације о врстама и начину деловања доступних вакцина, указало на ефикасност и безбедност свих вакцина које су одобрене у Републици Србији и додатно подигла свест о важности активне имунизације у превенцији болести COVID-19 изазване вирусом SARS-CoV-2, Министарство здравља је, у оквиру пројекта „Хитан одговор Републике Србије на COVID-19“, подржало штампање брошуре. Штампа брошуре је планирана у тиражу од 130.000 комада.



5. МАЈ 2021.

## СВЕТСКИ ДАН АСТМЕ

Припремила: маг.фарм.спец. Николина Скорупан

Откривање погрешних схватања о астми је тема овогодишњег Светског дана астме, који се обележава 5. маја.

Светска здравствена организација препознаје астму као један од здравствених приоритета. Према проценама СЗО из 2016. више од 339 милиона људи широм света има астму, од којих је близу 418 хиљада завршило смртним исходом. Иако се астма не може излечити, може се држати под контролом, како би се смањила учесталост напада и спречила погоршања.

Међу људима широм света и даље постоје многа погрешна схватања о астми, које доприносе лошој контроли ове болести.



Астма је дечија болест. Са временом ће се повући.

Астма је заразна.

Особе са астмом не треба да се баве физичком активношћу.

Астма се може контролисати само са високом дозом кортикостероида.



Астма се може први пут испољити у било којој старосној доби.

Астма није заразна болест. Вирусне респираторне инфекције су окидач напада астме.

Код деце, астма је удружена са алергијама. Астма која се први пут испољи у одраслој доби је ређе у вези са алергијама.

Када је астма добро контролисана, особа може да вежба и бави се професионалним спортом.

Добра контрола астме се најчешће постиже ниским дозама инхалационих кортикостероида.

## ПРИВРЕМЕНЕ GINA СМЕРНИЦЕ О COVID-19 КОД ОСОБА СА АСТМОМ

Припремила: маг.фарм.спец. Николина Скорупан

У децембру 2020. глобална иницијатива за астму (GINA) објавила је привремене смернице о збрињавању особа са астмом у току пандемије COVID-19.

Овде ће бити представљене основне чињенице, а оригинални документ се може погледати на сајту GINA-e <https://ginasthma.org>

- Особе са астмом нису у већем ризику да се заразе SARS-CoV-2.
- Особе са астмом нису у већем ризику од смртног исхода узрокованог COVID-19, осим уколико су кратко пре инфекције SARS-CoV-2, лечени системским кортикостероидима због егзацербација астме.
- Епидемиолошке мере које се широм света спроводе због COVID-19, смањиле су инциденцу других респираторних инфекција, попут грипа, па је дошло до значајног смањења инциденце погоршања астме и НОВР.
- Пацијенти са тешким облицима астме треба да наставе биолошку терапију или системски примењене кортикостероиде.
- Избежавати спирографију код особа са сумњом или потврђеним COVID-19.

Добра контрола астме је предуслов за боље исходе COVID-19.

Пацијентима код којих се утврди да не користе редовно инхалационе кортикостероиде, треба објаснити ризике од погоршања астме током пандемије и покушати их мотивисати да редовно користе прописану терапију.

### Савети за пацијенте током пандемије COVID-19

Редовно и правилно примењивати инхалационе кортикостероиде (IKS), како би се ризик од напада смањило на минимум.

Сваки пацијент би требало да има писани астма акциони план, где се наводи када и колико да користи инхалер за ублажавање симптома, а када и колико да повећа дозу IKS. Пример астма акционог плана можете преузети на сајту Фармацеутске коморе Србије, у делу Промоција здравља - Саветовање пацијената

[https://www.farmkom.rs/pdf/apopraksa/astma\\_akcioni\\_plan\\_liflet.pdf](https://www.farmkom.rs/pdf/apopraksa/astma_akcioni_plan_liflet.pdf)

Избежавати примену лекова помоћу инхалатора (небулизера), како би се спречило ширење вируса. Када год је могуће, користити коморе (спецсере) за лакшу примену инхалационих лекова. Особе које су на терапији системским KS, саветовати да строго поштују епидемиолошке мере.

### Вакцинација особа са астмом

Особама са астмом треба саветовати да приме вакцину против грипа, јер грип повећава ризик од погоршања астме.

Особама са астмом треба саветовати да приме вакцину против COVID-19. За сада нема доказа да предност треба дати било којој од постојећих вакцина.

### Ко не треба да прими вакцину против COVID-19?

Особе које показују симптоме било какве инфекције.

Особе које су у акутном погоршању астме, док астма не буде под контролом.

Произвођачи Pfizer/BioNTek i Moderna вакцине препоручују да особе које су некада имале анафилактичке реакције на PEG (полиетилен гликол) или вакцине не би требало да се вакцинишу.



## ИВЕРМЕКТИН ШТА ЗНАМО О ЊЕМУ?

Припремила: маг. фарм. спец. Соња Стојиљковић,  
Извори: FDA, EMA, BNF (приступ подацима 09.03.2021)

Европска агенција за лекове (EMA) упозорила је на употребу антипаразита ивермектина за третман или превенцију болести Covid-19 због непостојања довољног броја клиничких студија о његовој ефикасности и безбедности. Слична упозорења објавила је и Америчка агенција за храну и лекове (FDA). Анализа доступних података за сада не подржава ефикасност и безбедност овог лека у третирању Covid-19. Досадашње лабораторијске студије показале су антивирусну активност (блокадом репликације вируса), али у много већим дозама од оних које су одобрене за хуману употребу и резултати ових студија много варирају.

**Иако се ивермектин генерално добро подноси у дозама одобреним за друге индикације, нежељени ефекти би могли да се повећају са повећањем дозе која је потребна да би довољна концентрација лека могла доћи до плућа.**

### Индикације:

- Папулопустиларна розацеа - топикална примена, доз.облик крем.

- Паразитске инфекције црева - "пер ос" примена, 200мцг/кг као монодоза или 2 дана заредом.

Ивермектин таблете су доступне за третирање паразитских инфекција код људи и за ветеринарску употребу код

**Описана нежељена дејства (учесталост непозната):** анемија, смањење апетита, астенија, погоршање астме, болови у грудима, кома, конфузија, констипација, дијареја, мучнина и повраћање, отежано стајање и ходање, вртоглавица, диспнеа, енцефалопатија, еозинофилија, запаљење ока, грозница, главобоља, хипотензија, хепатитис, проблеми са зглобовима, леукопенија, миалгија, едеми, психијатријски поремећаји, епилептични напади, тахикардија, тремор, уринарна инконтиненција.

великог броја животиња. У претходном периоду FDA је примила велики број извештаја који говоре о хоспитализацији људи који су конзумирали ивермектин одобрен у ветерини за примену на коњима. FDA апелује на људе да никако не користе лекове намењене за ветеринарску употребу већ само за хуману. Таблете ивермектина намењене крупним животињама (коњи, краве) садрже велику дозу лека сходно великој тежини ових животиња. Ове дозе су за људе токсичне.

Предозирањем ивермектина може доћи до појаве мучнине и повраћања, дијареје, хипотермије, алергијских реакција на кожи, вртоглавице, атаксије, епилептичних напада, коме и смрти.

## ФАРМАЦЕУТИ У ВОЈВОДИНИ И ТЕРЕТ ПАНДЕМИЈЕ COVID-19

Припремиле: доц. др Јелена Јовичић Бата и проф. др Младена Лалић Поповић, Катедра за фармацију, Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду



Када је 11. марта 2020. године Светска здравствена организација прогласила пандемију COVID 19, било је јасно да ће се функционисање здравствених система широм света значајно изменити. Због великог оптерећења других здравствених установа, јавност се окренула фармацеутима као најдоступнијим здравственим радницима.

У жељи да сазнамо како је пандемија утицала на услове рада, радне процесе и професионалну изложеност стресу у апотекама у Војводини, анкетирали смо колеге из праксе (392 испитаника) током априла и маја 2020. године.

Чак 90,8% фармацеута сматрало је да им се од почетка пандемије повећао обим посла, у највећој мери због пораста потражње за заштитном опремом, дезинфицијенсима и антисептицима, али и дијететским суплементима и лековима. Усложњавање радних процеса приметило је 61,4% испитаника и то већином на позицији одговорног фармацеута. Две трећине фармацеута (67,6%) тврдило је да је однос пацијената према њима био непријатнији него пре пандемије.

Овлашћивање фармацеута да продужи хроничну терапију поларизовало је испитанике (46,2% за, 40,8% против). Мање од трећине фармацеута показало је спремност да учествује у процесу вакцинације становништва против COVID-19 (29,6%).

Професионално окружење фармацеута је у пандемији постало значајно стресније.

Овај ефекат био је посебно изражен у случају фармацеута запослених у ланцима са више од пет апотека који су свој посао 3 пута чешће оцењивали као стреснији у односу на колеге из независних апотека. Регресиони модел показао је да је стресу значајно доприносило и непријатно понашање пацијената и забринутост за сопствено и здравље ближњих.

Резултати истраживања су директан показатељ терета који је фармацеутска професија поднела од почетка пандемије. У скоријој будућности требало би радити на побољшању улоге фармацеута у здравственом систему и истицању значаја знања и вештина својствених само фармацеутима.

У име свих аутора, желимо да се захвалимо Фармацеутској комори Србије, а посебно Огранку Војводина на организационој помоћи приликом прикупљања података. Посебну захвалност дугујемо свим фармацеутима који су одвојили део свог времена и учествовали у истраживању.

Рад је јавно доступан на адреси:  
<https://rdocu.be/cicGW>

Jovičić-Bata J, Pavlović N, Milošević N, Gavarić N, Goločorbin-Kon S, Todorović N, Lalić-Popović M. Coping with the burden of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study of community pharmacists from Serbia. BMC Health Serv Res. 2021;21:304.

<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06327-1>

## ПРЕДСТАВЉАМО РЕТКЕ БОЛЕСТИ ХЕРЕДИТАРНИ АНГИОЕДЕМ

### МНОГО ЛИЦА - ЈЕДНА ПОРОДИЦА

Припремила: маг.фарм.спец. Соња Стојиљковић



Отоци које изазива ХАЕ не сврбе. У просеку трају између три и пет дана и не реагују на терапију која се користи у лечењу алергије. Оток шака и стопала изазива привремени инвалидитет код особа оболелих од ХАЕ и спречава их да обављају свакодневне активности. Оток органа трбушне дупље је праћен јаким болом, повраћањем и дијарејом. Најопаснији су отоци који захватају дисајне путеве јер су често, без одговарајуће терапије смртоносни. Пацијенти оболели од ове ретке болести годинама остају непрепознати и погрешно се лече од других обољења. Према подацима удружења ХАЕ Србија, у нашој земљи евидентирана су 92 пацијента. Они кажу и да барем још упола толико особа и даље живи без дијагнозе.

ХАЕ Србија јенационално удружење особа оболелих од херeditарног ангиоедема (ХАЕ), урођеног недостатка крвног протеина Ц1 инхибитора који погађа једну у 50.000 особа. Удружење окупља пацијенте, чланове њихових породица и лекаре ради пружања подршке особама с овом примарном имунодефицијенцијом и подизања свести о ХАЕ. Удружење ХАЕ Србија је основано 2016. на Дан ретких болести и пуноправни је члан светске организације ХАЕ-и.

Херeditарни ангиоедем (ХАЕ) је примарна имунодефицијенција коју карактерише недостатак Ц1 инхибитора. Отоци изазвани ХАЕ посредовани су **брадикинином, а не хистамином**. У 75% случајева болест је наслеђена, док се у преосталих 25% мутација јавља први пут.

ХАЕ се манифестује **честом, изненадном и непредвидивом појавом тешких отока** који могу захватити било који део тела, укључујући унутрашње органе, и трају у просеку **три до пет дана**. Отоци се могу јавити на шакама или врату (ларингеални оток који може довести до гушења и смртог исхода). Траума, емоционални стрес, инфекције и неки лекови, попут контрацептивних пилула и АЦЕ инхибитора, често претходе појави отока. **Оболелима од ХАЕ неопходно је указати хитну медицинску помоћ уколико се јави ларингеални или абдоминални напад**, који имитира клиничку слику акутног абдомена. У питању су драматични напади током којих пацијенти губе свест, а без терапије - сваки трећи губи живот!

Велики проблем представља постављање дијагнозе, јер се ова болест помеша са алергијским реакцијама, различитим ОРЛ стањима или нападом слепог црева (симптоми акутног напада абдоминалног

ХАЕ имитирају симптоме напада слепог црева, па се дешава да се пацијенту беспотребно извади апендикс).

Такође, ови пацијенти често годинама долазе у апотеку и купују антихистаминике и топикалне препарате за третирање отока за које не знају зашто се јављају. **ПРИМЕНА АДРЕНАЛИНА, АНТИХИСТАМИНИКА И КОРТИКОСТЕРОИДА НИЈЕ ДЕЛОТВОРНА У СЛУЧАЈУ ХАЕ И МОЖЕ ЖИВОТНО УГРОЗИТИ ПАЦИЈЕНТА ОБОЛЕЛОГ ОД ХАЕ У АКУТНОМ НАПАДУ!** Зато је веома важно да фармацеути буду свесни постојања ове болести и да пацијенте за које сумњају да имају ХАЕ упуте алергологу или ОРЛ специјалисти са знаском на шта су посумњали.

Од 2017. у Србији су пацијентима доступна два препарата за третирање акутних напада ХАЕ - *Beriner* (хумани Ц1 инхибитор - интравенска примена), *Ruconest* (рекомбинантни Ц1 инхибитор - интравенска примена) и *Firazyr* (антагониста брадикининских рецептора-супкутана примена). Сва три лека одобрена су за самосталну примену и у случају акутног

напада неопходно их је применити без одлагања уколико пацијент није обучен или способен да их сам себи да! Лекови се добијају на терет РФЗО, уз конзилијарно мишљење лекара из неког од клиничких центара, где се истовремено спроводи и обука пацијента за њихово коришћење.

Године 2018. FDA је одобрила *Takhzyro*, **превентивну супкутану терапију** за ХАЕ. Он је намањен за самосталну примену два пута месечно супкутано код пацијената старијих од 12 година. Према подацима из студије успешно смањује број напада и до 87%, а употребу додатних лекова за акутне нападе за 87%. Од 2020. овај лек је регистрован и у Србији.

У Србији су до сада регистроване 92 особе које болују од ХАЕ, а процењује се да их има бар 140. Као дан ХАЕ обележава се 16. мај, и ради подизања свести о овој болести симболи нашег главног града биће обојени у **љубичасто**.

**Драге колеге, будимо подршка лекарима у откривању ретких болести. ЗНАЊЕ ЈЕ МОЋ!**



РАЗГОВОР СА МАГ. ФАРМ. СПЕЦ. БИОХЕМИЈСКЕ ДИЈАГНОСТИКЕ  
ПРЕДРАГОМ АЛЕКСИЋЕМ, НАЧЕЛНИКОМ ЛАБОРАТОРИЈЕ ДЗ СОКОБАЊА

## COVID-19: ЗНАЧАЈ ПРАЋЕЊА БИОХЕМИЈСКИХ ПАРАМЕТАРА

Припремио: маг. фарм. спец. Милан Ракић



### КОД ПРАЋЕЊА МОГУЋИХ СУМЊИ НА КОВИД ИНФЕКЦИЈУ, ШТА ОД БИОХЕМИЈСКИХ ПАРАМЕТАРА ТРЕБА ПРАТИТИ?

Након што особа добије одређене симптоме и јави се у ковид амбуланту на преглед, добија упут за лабораторију са основним анализама. Комплетна крвна слика (**KKS**) и **CRP** (Це реактивни протеин) су неизоставне анализе. Такође, лекари захтевају да се код већине пацијената провери и **ниво албумина**, **LDH** (лактат-деhidрогеназа), **AST** (аспартат-амино-трансфераза), **ALT** (аланин-амино-трансфераза), **укупан билирубин**, **креатинин**, **д-димер**, **феритин**. Код пацијената са тешком клиничком сликом, врши се провера и **срчаног тропонина**, **прокалцитонина**, проверава се и **протромбинско време** и одређују **цитокини (IL-6)**. Све наведене анализе препоручује **IFCC (The International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine)**.

### КОЛИКО ЈЕ БИТНА ЛЕУКОЦИТАРНА ФОРМУЛА И НА ШТА НАМ СВЕ ОНА МОЖЕ УКАЗАТИ?

Пракса показује да се услед **Covid-19** инфекције јавља смањен имунолошки одговор који води ка снижавању апсолутног броја **лимфоцита**, често вредности падну на само  $0.3 - 0.6 \cdot 10^9/L$  (референтне вредности су у опсегу  $1.00 - 5.00 \cdot 10^9/L$ ). То је први знак за узбуну и особу са таквим

налазом треба одмах тестирати. Укупан број **леукоцита** може бити такође снижен, али не увек. Важан параметар који такође добијамо из **KKS** јесте број **тромбоцита**. Ако је снижен то је показатељ потрошне (дисеминоване) коагулопатије, и код тих пацијената је обавезно урадити **д-димер** и евентуално **протромбинско време**, ово су маркери чији пораст указује на активацију коагулације или на потрошне коагулопатије, а што даље може довести до тромбоемболије која је честа компликација ковид инфекције. Повишен број леукоцита уз повећан апсолутни број **неутрофила** знак је бактеријске (супер) инфекције.

### КАКАВ ЈЕ СМИСАО АНАЛИЗЕ **CRP-A** КОД БАКТЕРИЈСКЕ, А КАКАВ КОД ВИРУСНЕ ИНФЕКЦИЈЕ?

**CRP** је параметар који уз **KKS** радимо свим пацијентима. Код вирусне инфекције не мора бити повећан, или је то благо повећање. Међутим, пошто код ковид позитивних особа често долази и до тешких бактеријских (супер) инфекција, сусрећемо се са вредностима **CRP-a** од  $100 \text{ mg/L}$  па чак и  $200 \text{ mg/L}$  и више (референтне вредности  $< 5.00 \text{ mg/L}$ ). **Прокалцитонин** је анализа која је доста скупља од **CRP-a**, али прокалцитонин има и много већу дијагностичку вредност у односу на **CRP** јер врши бољу диференцијацију бактеријске од вирусне инфекције.

### ДА ЛИ ЈЕ ПОТРЕБНО ПРАЋЕЊЕ ЈОШ НЕКИХ ПАРАМЕТАРА КОД КОД **SARS-COV-2** ПОЗИТИВНИХ ПАЦИЈЕНАТА?

**LDH** је маркер оштећења плућа, али и других органа. Иако је неспецифичан параметар (ослобађа се услед оштећења већине органа у телу), досадашња пракса показује да сваки значајнији пораст **LDH** указује да је наступила обострана масивна пнеумонија. Повишен **феритин** указује на висок степен инфламације. **Цитокини (IL-6)** се не одређују рутински, већ онда када постоји сумња да ће код пацијента наступити синдром цитокинске олује, а повишене вредности **IL-6** су одличан маркер.

Код пацијената са тежом клиничком сликом прате се и додатни параметри. Срчани **тропонин** уколико је повишен, значи да постоји оштећење срца. Повишен **креатинин** маркер је знак оштећења бубрега. **Албумин** снижен указује на поремећену функцију јетре. Повишене **трансаминазе (AST, ALT)** указују на оштећење јетре и других органа, повишен **билирубин** такође је повезан са оштећењем јетре.

### ДА ЛИ ОБАВЕЗНО ЛАБОРАТОРИСКО ПРАЋЕЊЕ СЕРУМСКОГ ГВОЖЂА КОД **SARS-COV-2** ПОЗИТИВНИХ ПАЦИЈЕНАТА?

Моје запажање, након више хиљада **SARS-CoV-2** позитивних особа које су прошле кроз лабораторију Дома здравља Сокобања, јесте да би и **серумско гвожђе (Fe)** требало радити свима као рутинску анализу, јер код више од 90% особа долази до снажног пада нивоа серумског гвожђа. Код многих инфекција може доћи до ове појаве, али не у толикој мери. Никада раније нисам приметио да чак и код мушкараца, који док су били здрави и имали ниво гвожђа између  $20$  и  $30 \mu\text{mol/L}$  (референтне вредности: за мушкараце  $11 - 30 \mu\text{mol/L}$ ; за жене  $7 - 28 \mu\text{mol/L}$ ), сада на самом почетку ковид инфекције та вредност пада на веома ниских  $3-7 \mu\text{mol/L}$ . Код жена које природно имају ниже вредности гвожђа, ова појава је још израженија.

### КОЛИКО ЧЕСТО ЈЕ ПОТРЕБНО РАДИТИ КОНТРОЛУ БИОХЕМИЈСКИХ ПАРАМЕТАРА КОД **SARS-COV-2** ПОЗИТИВНИХ ОСОБА?

Особу која има симптоме истог дана тестирамо и уколико потврдимо да је по-

зитивна, лекар уз прописану симптоматску терапију према протоколу пацијента шаље кући у изолацију. Сокобања је мало место, свима излазимо у сусрет, све позитивне особе често поново контролишемо, већ после 4 - 7 дана понављамо најзначајније лабораторијске параметре, а лекар поново прати опште стање организма пацијента, мери сатурацију и по потреби први пут ради или понавља **Rtg** плућа. Овакво често праћење пацијената је једини начин да се избегне неоправдана употреба антибиотика.

### ШТА ОД БИОХЕМИЈСКИХ ПАРАМЕТАРА ТРЕБА ПРАТИТИ ПОСЛЕ ОПОРАВКА ОД КОВИД ИНФЕКЦИЈЕ?

Ова болест изазива веома комплексне поремећаје у организму, зато има лекара који кажу да ово није само респираторна, већ системска болест јер делује неповољно на више нивоа. Важно је редовно се контролисати, барем наредна 2 - 3 месеца, штедети се од јаких физичких активности и јачати имунитет како би се организам што боље и брже опоравио. **KKS, CRP, LDH, д-димер** су најзначајнији параметри, које свако ко је излечен од **Covid-19** треба да проверава.

### КАКО ЈЕ РАДИТИ У ЛАБОРАТОРИЈИ ПОД ОБАКВИМ ОКОЛНОСТИМА?








Више од годину дана смо у рату са овом болешћу, практично у континуитету, без могућности ротације или замене. Поред свакодневног посла, који се не смањује ни током ударних таласа пандемије, сваког дана обрадимо на десетине узорка **Covid** позитивних особа, а такође спроводимо и тестирање антиген тестовима. Обим посла је увећан 2 - 3 пута у односу на период пре пандемије. Психички и физички умор присутан је код свих, уз стални страх за безбедност колектива и одржавање оптималног процеса рада.

Зато су се сви запослени вакцинисали првог дана, стекли задовољавајућу заштиту, али наравно, и даље примењујемо све епидемиолошке мере прописане за наш делокруг посла. Верујем да је вакцинација наше најјаче оружје и пут за повратак у нормалан живот.

### Зато БУДИ ОДГОВОРАН И ВАКЦИНИШИ СЕ!

## НЕДЕЉА ПРЕВЕНЦИЈЕ ПОВРЕДА У САОБРАЋАЈУ

Припремила: маг. фарм. спец. Николина Скорупан

АПРИЛ							2021
							
			1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11	
12	13	14	15	16	17	18	
19	20	21	22	23	24	25	
26	27	28	29	30			

Недеља превенције повреда у саобраћају (НППС) се обележава сваке године у четвртој недељи априла (22-28.4.) са основним циљевима да се подигне свест и информише јавност о величини проблема саобраћајних несрећа.

Сваке године у саобраћајним несрећама погине 1,35 милиона људи широм света. У нашој земљи, према подацима Агенције за безбедност саобраћаја, током 2019. године погинуло је 534 лица, док је повређено преко 20.376.

Вожња под утицајем алкохола и лекова који утичу на психофизичке способности (поред неприлагођене брзине и некоришћења сигурносних појасева и седишта за децу) је један од водећих узрока смртних исхода саобраћајних несрећа. Ризик за безбедност у саобраћају не представљају само возачи под дејством психоактивних супстанци, већ и пешаци. Не заборавимо да особе које су под дејством алкохола или тригоника са снажним дејством на психомоторне способности, имају смањену координацију покрета и пажњу, због чега њихово самостално кретање у саобраћају представља ризик.

О проблему утицаја алкохола на способност управљања моторним возилима, у јавности се доста говори и зна, али је ситуација сасвим супротна када је у питању познавање утицаја лекова на вожњу,

нарочито када се ради о лековима чије примарно место дејства није централни нервни систем (нпр. антихистаминици, поједини антибиотици, поједини антихипертензивни).

**ТРЕЋИНА** пацијената која користи лекове из групе тригоника се изјаснила да **НИКАДА** није добила информације о утицају лекова на вожњу.



Лекови који могу утицати на психофизичке способности морају бити видно обележени, на спољашњем паковању лека и у оквиру упутства за употребу лека (члан 83. Правилника о садржају и начину обележавања спољњег и унутрашњег паковања лека, додатном обележавању, као и садржају упутства за лек 2011).



Обележја троугла и симбол параграфа (§) представљају директно упозорење пацијентима да лек има утицај на психо-

физичке способности. У зависности од степена утицаја лека на психофизичке способности, ставља се празан троугао у

боји текста, пун троугао црвене боје или симбол параграфа (§) у боји текста, за психоактивне контролисане супстанце.

СИМБОЛ	ЗНАЧЕЊЕ
	Апсолутна забрана управљања моторним возилима или машинама
	Релативна забрана управљања моторним возилима или машинама
§	Психоактивне контролисане супстанце (опојне дроге)

Списак регистрованих тригоника и параграфика може се пронаћи у Националном регистру лекова на сајту Агенције за лекове и медицинска средства Србије (<https://www.alims.gov.rs/ciril/files/2020/03/NRL-2019.pdf>).

Међутим, да ли је такво обележавање лекова довољно разумљиво пацијентима и колика је заправо свест пацијената о томе да примена овако обележених лекова може узроковати потенцијално фаталне саобраћајне незгоде? Зато су ови симболи подсетник и фармацеутима и фармацеутским техничарима да пацијентима у апотеци скрену пажњу на могуће проблеме са моториком.

**Већина** пацијената која користи лекове из групе тригоника не зна тачно значење симбола пуног и празног троугла на паковању лека.

Веома је важно да возачи знају како лекови које користе могу утицати на безбедност у саобраћају и на који начин се могу спречити нежељени исходи. Фармацеути као најдоступнији здравствени радници, који издају лекове са и без рецепта, имају значајну улогу у едукацији пацијената возача. У пракси је познато да се информације брзо заборављају и да је неопходно често их понављати. Зато је професионална обавеза фармацеута да приликом СВАКОГ

ИЗДАВАЊА лекова који могу утицати на психофизичке способности пружи одговарајући савет.

**Према Закону о безбедности саобраћаја на путевима, лице које је под дејством психоактивних супстанци не сме да управља моторним возилом нити да се вози на предњем седишту. Вожња под дејством психоактивних супстанци се кажњава додељивањем казних поена, новчано и одузимањем возачке дозволе.**

Поводом недеље превенције повреда у саобраћају, ФКС је припремила едукативну брошуру за здравствене раднике о утицају лекова на способност управљања моторним возилима, која је доступна на сајту ФКС ([www.farmkom.rs](http://www.farmkom.rs)).

**Не заборавимо - саобраћајне незгоде се могу спречити, а фармацеути и фармацеутски техничари у апотекама у значајној мери могу допринети њиховом спречавању.**

## ШТА ТРЕБА ДА ЗНАМО О ЛЕЧЕЊУ ИНФЛАМАТОРНИХ БОЛЕСТИ ЦРЕВА?

Припремила: маг. фарм. спец. Соња Стојиљковић



Инфламаторне болести црева (ИБЦ) обухватају две сличне болести: Кронову болест и улцерозни колитис који се у око 10% болесника не могу разликовати. Према подацима удружења УКУКС (Удружење за Кронову болест и улцерозни колитис Србије), у нашој земљи се тренутно од инфламаторних болести црева лечи око 12000 пацијената. Инциденца је већа у развијеним земљама, а болест се може јавити како у старијем тако и у раном животном добу. Фармацеути су велика подршка овим пацијентима јер њихова терапија и животне навике захтевају стално праћење. Као светски дан борбе против запаљењских болести црева обележава се 19.мај.

**Улцерозни колитис** (*colitis ulcerosa*, УК) је облик инфламаторних болести црева (*inflammatory bowel disease (IBD)*) који захвата дебело црево (колон) и карактерише се присуством специфичних улцерација и ерозија на слузници дебелог црева. Главни симптоми активне болести су константна дијареја са примесима крви и слузи. УК захвата површински слој црева.

**Кронова болест** може да захвати било који сегмент дигестивног тракта, од уста до ануса, али у великој већини случајева илеум (део танког црева) и колон (дебело црево). Кронова болест има још неколико назива: илеитис, регионални ентезитис, илеоколитис. Кронова болест захвата све слојеве зида црева.

На запаљенске болести црева увек треба посумњати када код младих људи постоји дуготрајан поремећај пражњења столице и болови у стомаку. **Фармацеути у апотекама могу препознати пацијенте са хроничним тегобама и упутити их лекару.** У прилог дијагнози иду и карактеристично измењени лабораторијски параметри. Типично постоје повишене вредности параметара упале - Ц реактивног протеина (ЦРП) и седиментације, често је присутна и анемија са ниским вредностима гвожђа. Међу битним лабораторијским параметрима високу специфичност имају и повишене вредности калпротектина, посебног протеина који се анализира у столицама, а који указује на постојање упале у цревима.



### ШТА ПОДРАЗУМЕВА ТЕРАПИЈА?

Знајући да је имунолошки механизам одговоран за упалу, основна терапија у лечењу ових болести су лекови који смањују активност имуносистема и блокирају га. Болест прво треба увести у мирну фазу, тј. ремисију, смиривање тегоба и упале, а затим одговарајућом терапијом мирну фазу одржавати у дужем периоду. Циљ лечења је зато успостављање и одржавање ремисије, успоравање прогресије болести, спречавање компликација, хоспитализација, хируршког лечења, спречавање потребе за понављаним применама кортикостероида и, на крају, успостављање зацељења оболеле слузнице. Основни лекови који се дају као прва линија су **кортикостероиди**, а ако пацијенти добро одреагују на терапију, лечење се наставља применом **имуносупресива**. Примењују се у дужем периоду, али у склопу њихове примене треба обратити пажњу на могућу нетолеранцију или нежељене ефекте. Најчешће се користе **азатиоприн и метотрексат**.

Основна терапија у лечењу улцерозног колитиса су **аминосалицилати - месалазин и сулфасалазин**. Две трећине болесника са УК се успешно лечи овим препаратима, под условом да се лекови редовно користе, чак и кад је болест мирна у дужем периоду. **И овде је велика улога фармацеута, у праћењу редовне употребе терапије и поспешивању адхеренце.** Код нас постоје препарати за „пер ос“ примену, као и препарати за ректалну примену (супозиторије и клизме). Препарати за ректалну примену користе се за лечење запаљења ректалног дела колоне (проктитис), а „пер ос“ препарати за одржавање ремисије.

**Биолошка терапија** је данас најефикаснија медикаментозна терапија у лечењу запаљенских болести црева. У нашим ИБЦ центрима овај облик терапије

уводи се код болесника који нису реаговали на конвенционалне облике терапије (кортикостероидима, аминосалицилатима, имуносупресивима).

Биолошка терапија подразумева примену лекова који су произведени рекомбинантном технологијом и усмерени су ка супресији или подстицају цитокина и интегрин који учествују у имунолошком одговору. Тренутно су за лечење инфламаторних болести црева у Србији у употреби инхибитори ТНФ-алфа (тумор некротизирајућег фактора алфа), **Инфликсимаб** и **Адалимумаб** и антиинтегрински лек **Ведолизумаб**. ТНФ-алфа инхибитори се користе и за лечење реуматоидног артритиса, анкилозирајућег спондилитиса и соријазе, док је Ведолизумаб цревно селективан (делује само на црева). Дуготрајном применом ових лекова на жалост долази до смањења њиховог деловања, јер организам почне да ствара антитела која неутралишу биолошку терапију. Ипак, пацијентима у Србији је за сада доступна најсавременија терапија кроз клиничке студије, која нуди олакшање симптома онима који не реагују на досупне регистроване лекове.

**Препорука је да се сви пацијенти са ИБД обавезно вакцинишу против Covid-19 осим уколико нису у тежој активnoj фази болести. Увођењем у ремисију испуњавају се услови за вакцинацију. Вакцинација се препоручује особама старијим од 16 година. Не постоје ограничења за вакцинацију због терапије која се примењује, што подразумева да пацијенти који користе било коју класу терапије у склопу лечења ИБД могу бити безбедно вакцинисани чак и истог дана када примају лек (орално, субкутано или у виду инфузије). Ако је пацијент прележао Ковид инфекцију препорука је да се свакако вакцинише али најмање 90 дана од излечења.**



Eucerin®



NAPREDNA  
SPEKTRALNA  
TEHNOLOGIJA

ZA SIGURNO MESTO POD ŠUNCEM  
VIŠE OD UV ZAŠTITE



- Veoma visoka zaštita od sunca za decu
- Napredna spektralna tehnologija: UVA/UVB zaštita i zaštita od vidljive svetlosti visoke energije (HEVIS)
- Umiruje osetljivu kožu zahvaljujući prisustvu Likokalkona A