

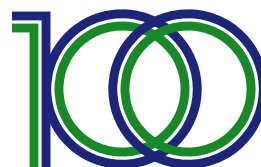


80 година од оснивања Фармацеутског факултета Универзитета у Београду и 86 година студија фармације

Фармацеутски факултет Универзитета у Београду је на Светски дан фармације, 25. септембра, обележио два велика јубилеја. Свечана академија окупила је наше еминентне стручњаке, колеге и пријатеље из земље и иностранства, заљубљенике у фармацију и поштоваоце Фармацеутског факултета.

МИСЛИШ НА ЗДРАВЉЕ
Мисли на фармацију
 fip СВЕТСКИ 25. СЕПТЕМБАР
 ДАН ФАРМАЦЕУТА

**Победнице конкурса поводом
 Светског дана фармације 2025**



1925-2025
**ПОСВЕЋЕНОСТИ
 ФАРМАЦЕУТСКОЈ
 ПРОФЕСИЈИ**

ЈУБИЛЕЈ - 100 година од оснивања Апотекарске коморе

Фармацеутска комора Србије ће свечано обележити јубилеј - 100 година од оснивања Апотекарске коморе Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца - уз захвалност и омаж свима који су дали допринос утемељењу, развоју и афирмацији апотекарске делатности и фармације, подигавши је на ниво елитне професије.



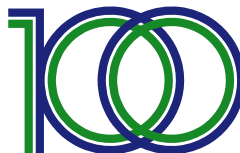
ПАРАЦЕТАМОЛ и АУТИЗАМ - истине и заблуде

РУЖИЧАСТИ ОКТОБАР - будимо ослонац женама

САВЕТНИК ЗА ВАКЦИНАЦИЈУ - све што треба да знамо о грипу

ЈУБИЛЕЈ - 100 година од оснивања Апотекарске коморе

Припремила: маг. фарм. спец. Драгана Рајковић



1925-2025
ПОСВЕЋЕНОСТИ
ФАРМАЦЕУТСКОЈ
ПРОФЕСИЈИ

Фармацеутска комора Србије ће свечано обележити јубилеј - **100 година од оснивања Апотекарске коморе Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца**. Тим поводом, 10. октобра 2025. године, у Народном позоришту у Београду, биће уприличена свечана академија, уз захвалност и омаж свима који су дали допринос утемељењу, развоју и афирмацији апотекарске делатности и фармацеутске струке, подигавши је на ниво елитне професије, као и кратка ретроспектива рада Апотекарске коморе до оснивања садашње Фармацеутске коморе Србије.

Апотекарска комора Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца основана је Уредбом Министарства народног здравља од 31. јануара 1925. године.

Оснивање Коморе представљало је кључни корак у институционализацији апотекарске професије у земљи, успостављајући професионални оквир за регулисање чланства, надзор над апотекарском делатношћу и унапређење стручних и етичких

стандарда фармацеута. Овим је формално успостављена институција са седиштем у Београду, чији су основни задаци обухватили заштиту и унапређење интереса сталне апотекарске заједнице, очување части и угледа апотекарског staleжа, као и неговање професионалне дисциплине унутар саме професије.

Од оснивања до престанка рада (крајем Другог светског рата), Комора није била само административни орган, већ институција која је очувала контролу квалитета лекова, унапредила етичке стандарде и усмерила професију ка здравственим потребама друштва. Систем концесија и дисциплински надзор обезбедили су сигурно и конкурентно тржиште, јачајући поверење јавности у апотекарску професију.

Текст о историјату Апотекарске коморе припремила је проф. др Јасмина Арсић и доступан је на следећем [ЛИНКУ!](#)

Нови циклус вебинара "Са Комором понедељком у 18"

Припремила: Маг. фарм. спец. Драгана Рајковић

Фармацеутска комора Србије са великим задовољством позива своје чланове на нови сет од осам едукација које реализујемо у другој половини 2025. године. **Акредитовани онлајн стручни састанци (2 бода за учеснике) биће реализовани у два циклуса, од 6. октобра до 3. новембра и од 1-15. децембра** и покриваће различите области: дијабетес, ХОБП, хипертензију, антибиотике, као и два вебинара која су организована у сарадњи са Алумни фондацијом Фармацеутског факултета Универзитета у Београду. Позив за учешће биће упућени путем циркуларног мејла.



Чланарина за 2025

Припремила: Маг. фарм. спец. Драгана Рајковић

Поштоване колегинице и колеге, **подсећамо Вас да је рок за плаћање чланарине за 2025. годину, 31. октобар 2025. године. Годишња чланарина износи 5.500,00 динара.** У складу са Статутом Фармацеутске коморе Србије („Сл. гласник РС”, бр.156/2020 и 27/2022), члан који није измирио чланарину до 31. октобра текуће године, за ту годину, односно није измирио чланарине за претходне године и исто не учини након писане опомене исписује се из именика чланова Коморе и привремено му се одузима лиценца, по службеној дужности. Уколико члан који је исписан из именика чланова Коморе жели да поново поднесе захтев за упис у именик чланова Коморе, дужан је да пре подношења захтева измири цели заостали дуг.

Детаљне информације на [ЛИНКУ!](#)

Обележена два јубилеја - 80 година од оснивања Фармацеутског факултета Универзитета у Београду и 86 година студија фармације

Припремила: маг. фарм. спец. Драгана Рајковић

Фармацеутски факултет Универзитета у Београду је на Светски дан фармацеута, 25. септембра, обележио два велика јубилеја - 80 година од оснивања Фармацеутског факултета и 86 година студија фармације. Свечана академија окупила је наше еминентне стручњаке, колеге и пријатеље из земље и иностранства, заљубљенике у фармацију и поштоваоце Фармацеутског факултета.

Као једна од најстаријих високо-школских установа за образовање профила фармацеута и фармацеута –медицинског биохемичара на просторима Балкана, Факултет се може похвалити да је диплому основних студија, односно интегрисаних академских студија од давне 1939 до данас, **стекло преко 14.700 студената. Докторску тезу је одбранило 532 колега, а 295 је стекло звање магистра фармацеутских наука. Преко 1500 здравствених радника и здравствених сарадника** завршило је специјалистичко усавршавање, стекавши титулу специјалисте или субспецијалисте за неку од 12 специјалистичких и уже специјалистичких грана у фармацији. Од 2004. године уведене су специјалистичке академске студије које је завршило преко 2300 колега на 10 различитих програма.

У свом поздравном обраћању деканица Факултета, проф. др Наташа Богавац Станојевић, истакла је: „Овај дан је прилика да се осврнемо на нашу богату традицију, али и да са поносом и ентузијазмом



гледамо у будућност развоја фармацеутске науке и праксе. Наша мисија је да образујемо будуће фармацеуте и данас посебно истичемо колико смо поносни на наше колеге и студенте, на традицију, знање и квалитет образовања које пружа Фармацеутски факултет у Београду.,,

У току свечане академије уручене су награде, похвалнице и захвалнице наставницима, сарадницима и партнерима факултета, и то: наставницима који се налазе на Станфорд листи 2% најутицајнијих научника у свету, руководиоцима научноистраживачких пројеката, ауторима публикација у врхунским међународним часописима, апотекарским и здравственим установама, компанијама и лабораторијама.

Фармацеутска комора Србије на прослави јубилеја Хрватске фармацеутске коморе

Припремила: Славица Милутиновић, дипл. фарм.

Директорка Фармацеутске коморе Србије Славица Милутиновић присуствовала је свечаној академији поводом обележавања 30. година од оснивања Хрватске фармацеутске коморе. Академија је одржана у петак, 26. септембра 2025. године, у Смарагдној дворани хотела Еспланаде у Загребу. Током свечаности, поред централног јубилеја, обележени су и значајни датуми из историје фармације у Хрватској:

- 430 година од појаве фармацеутских речи у „Дикционару“ Фауста Вранчића,
- 150 година од увођења метричког система у апотекарство,
- 130 година од доношења првог Закона о апотекарству и



- 100 година од оснивања Апотекарске коморе у Краљевини СХС.

Фармацеутска комора Србије захваљује директорки Коморе Ани Солдо на срдачном позиву и гостопримству, као и на прилици да заједно обележимо јубилеје који потврђују богату традицију и значај фармацеутске професије у региону.

Победнице конкурса поводом Светског дана фармацеута 2025

На конкурс поводом обележавањем Светског дана фармацеута, 25. септембар 2025, на тему: „**Мислиш на здравље, мисли на фармацеута**“, дефинисану од стране Међународне фармацеутске федерације-ФИП, ове године пристигло је укупно 43 рада, што је два пута више него прошле године. **Честитамо свим учесницима и захваљујемо што су одвојили време да припреме и пошаљу своје радове.**

Одлуком Комисије изабрани су аутори три најбоља рада за 2025. годину, који ће бити награђени са по 20.000,00 динара, а чије радове можете прочитати у овом броју.



Маг. фарм. спец. Милица Грубор ОД СТРАХА ДО ПЛАНА: АПОТЕКА КОЈА ОСНАЖУЈЕ ПАЦИЈЕНТА

Апотекарка је била веома срећна знајући да је њен посао добро обављен, и да је без обзира на исход Марковог дотадашњег лечења савет ипак дошао до пацијента. Пуно Вам хвала, рекоше Соња и Марко. Научио сам како да се носим са својом болешћу, могу да организујем свој живот према својој болести, радећи и даље ствари које волим, да се храним здраво уз повремене изузетке, али и тада да правим добар одабир намирница и да их правилно комбинујем.

Награђени рад у целости можете прочитати на [ЛИНКУ!](#)



Маг. фарм. спец. Каролина Шиканић ЗНАЊЕ КАО ЗВЕЗДА ВОДИЉА

И данас, поносно могу рећи да је жеља за знањем моја звезда водиља, као и свих ових петнаест година. Управо, стално истраживање у лавиринту фармацеутских података довело је да у својој генерацији будем први студент који је дипломирао. Тог дана, пуна ентузијазма и никад уморна од учења, већ размишљам како ћу своје знање применити. Очекивала сам да ја као фармацеут будем десна рука и лекару, али и пацијенту. Лекару, да би се наша знања допуњавала, а пацијенту да би имао безрезервно поверење у мене. Ипак, није сваки пут идеалан, већ често пун изазова. У мору свих искушења требало се изборити за струку. Изборити се за фармацију која воли људе, која им помаже и која им је најдоступнија.

Награђени рад у целости можете прочитати на [ЛИНКУ!](#)



Маг. фарм. Јелена Карличић ОБИЧАН РАДНИ ДАН КОЈИ ЈЕ ПРОМЕНИО СВЕ

Протиче један сасвим обичан радни дан. На сату је одавно прошло време доручка и успевам ухватити те три ипо секунде док нема пацијената, шаљем кратак сигнал колегиници и крећем да се искрадем са рецептуре на паузу. У првом кораку чујем врата, у другом крчање својих црева, а у трећем : „Рекли су ми да дођем код Вас!“

По држању, даху, ходу, види се да није стао од јутрос, сигурно је прескочио и доручак. Напољу је сунчано али он делује покисло. Прича кроз зубе, али није бесан и не да сузе из себе. Надасве беспомоћан. Стоји!

У руци му је папир, све на шта се у овом тренутку тај средовећни човек може ослонити. Сигурна сам да га је доста очију већ видело и прегледало, али зашто тај папир не решава проблем, зашто га прави?

Награђени рад у целости можете прочитати на [ЛИНКУ!](#)

ПАРАЦЕТАМОЛ и АУТИЗАМ - истине и заблуде

Припремила: проф. др Александра Буха Ђорђевић

На молбу редакције часописа проф. др Александра Буха Ђорђевић са Катедре за токсикологију „Академик Данило Солдатовић“ Фармацеутског факултета Универзитета у Београду припремила је текст који доноси резултате најзначајних студија о примени парацетамола током трудноће. Због ограниченог простора објављујемо изводе из текста, али Вам препоручујемо да прочитате цео текст који је доступан на следећем [ЛИНКУ](#)

Парацетамол (ацетаминофен) је најчешће коришћени аналгетик и антипиретик у свету и једини лек за бол и повишену температуру који бројне смернице препоручују током трудноће. Процењује се да више од 50 % трудница узима парацетамол. *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)* у својим најчешће постављаним питањима истиче да је парацетамол „добро проучен, безбедан за употребу у трудноћи и један од ретких лекова доступан трудницама за ублажавање болова и грознице“. Европска агенција за лекове (ЕМА) наводи да нема нових података који би мењали препоруке и да велика количина података не показује ризик од утицаја на плод. *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA)* Уједињеног краљевства подсећа да се парацетамол препоручује као први избор за труднице, а да изостанак третмана бола и грознице може бити опасно и за мајку и за фетус.



Током последњих година медији и друштвене мреже пласирали су алармантне наслове попут „парацетамол узрокује аутизам“, а поједине опсервационе студије заиста су пријавиле статистичке асоцијације између пренаталне изложености овом леку и каснијих поремећаја у развоју. Ове опсервационе студије, често засноване на сећању мајки на употребу лекова и без контроле за генетске факторе, махом су нашле слаб позитивни сигнал између аналгетика и аутизма, ADHD а или поремећаја пажње. Систематски преглед из 2025. године који је анализирао 46 студија забележио је да већина радова описује такве асоцијације, па су аутори сугерисали „предострожност“ и ограничавање примене.

Важно је, међутим, погледати шта говоре истраживања која успевају да раздвоје узрок од последице. Америчка академија акушера и гинеколога (ACOG) у званичном саопштењу истиче да инсинуације о узрочној вези нису подржане целокупним доказима и подсећа да ниједно квалитетно истраживање током две деценије није показало директну везу. Најбољи пример зашто се статистичке асоцијације не смеју тумачити као узрочност долази из велике популационе студије урађене 2024. године. Овај рад обухватио је више од два милиона шведске деце и, што је кључно, упоредио браћу и сестре како би се елиминисао утицај породичног окружења и генетике. Када су истраживачи контролисали генетске и социјалне факторе на нивоу породице, раније уочени мали пораст ризика је нестао; студија је закључила да парацетамол није узрочник аутизма или ADHD а и да су претходне асоцијације вероватно проистекле из урођених фактора. Управо се овај рад наводи као најјачи доказ да парацетамол сам по себи није кривац, те да су фактори попут генетике и основне болести мајке много вероватнији узрочници.

Парацетамол остаје једина аналгетска опција која се сматра безбедном током свих триместара трудноће. Нестероидни антиинфламаторни лекови (НСАИЛ) попут ибупрофена могу повећати ризик од спонтаног побачаја и затварања дуктуса артериозуса, посебно у трећем триместру. *MHRA* наглашава да пацијенткиње не треба да прелазе на алтернативе попут ибупрофена, јер се НСАИЛ обично не препоручују у трудноћи. Нелечење бола, фебрилних стања или главобоље (које може бити рани знак прееклампсије) носи значајне ризике попут стреса, дехидрација, инфекције и хипертермија доказано су повезани са превременим порођајем, порођајним дефектима и смртношћу. *ACOG* наглашава да стања које труднице лече парацетамолом „заправо представљају већи ризик“ од било каквих теоретских опасности од употребе парацетамола.

За фармацеуте и друге здравствене раднике овај закључак носи практичну одговорност. Парацетамол остаје прва линија аналгезије и антипирезе током трудноће, али то је тек половина приче, важно је пацијенткињама објаснити зашто је то тако, разбити погрешне перцепције и нагласити да страх произлази из мањкавих података, а не из стварних ризика. Едукујте труднице о правилној употреби (ниске дозе, краткотрајно), објасните им ограничења опсервационих студија и подстичите их да се пре било какве терапије консултују са лекаром или фармацеутом. Истовремено, останите отворени за нову литературу и будите део професионалних заједница које прате и тумаче нове доказе о евентуалним ефектима на неуролошки и репродуктивни развој.

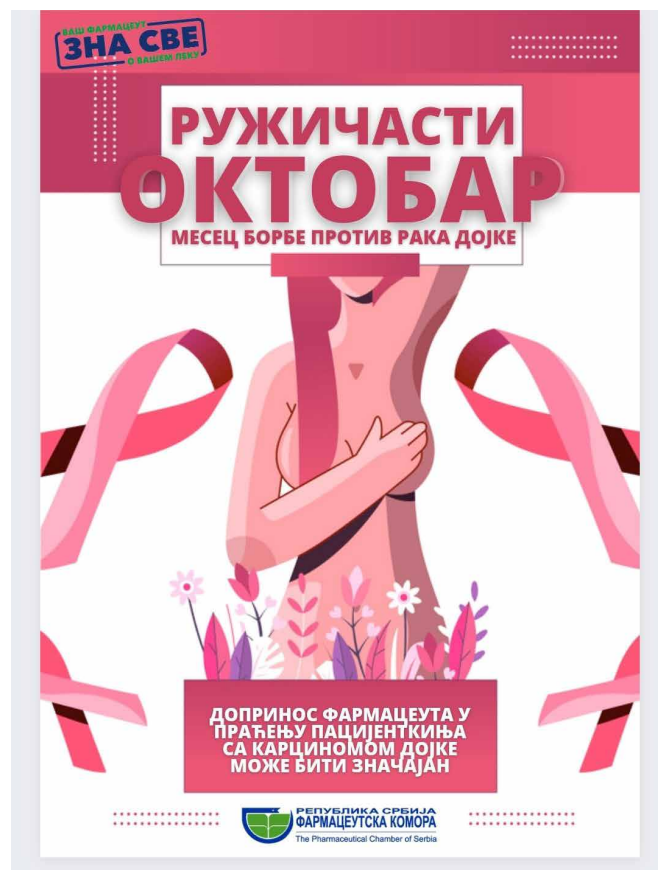
РУЖИЧАСТИ ОКТОБАР - будимо ослонац женама

Припремила: маг. фарм. спец. Кристина Ковачевић

Глобални напори да се подигне свест и повећа проценат раног откривања рака дојке резултирали су да се од 2015. године месец октобар прогласи ружичастим месецом, када сви здравствени радници треба да дају свој допринос да ова тема буде што видљивија. **Као фармацеути, имамо јединствену прилику да будемо прва линија у едукацији и превенцији рака дојке, болести која погађа сваку осму жену током живота.**

У апотеци свакодневно сусрећемо жене различитог узраста, и важно је да знамо да постоје валидни алати за процену ризика, као што је Гејлов модел. Овај алат је доступан на <https://bcrisktool.cancer.gov/calculator.html> (на енглеском језику) и захтева свега пет минута за попуњавање. Алат користи личну медицинску и репродуктивну историју жене и историју рака дојке код рођака првог степена за процену петогодишњег и доживотног ризика. Важно је знати ограничења овог алата - он није прецизан за жене које носе БРЦА1 или БРЦА2 мутације, жене са претходном историјом инвазивног или *in situ* рака дојке, као ни за неке друге специфичне подгрупе.

Неретко у апотеку долазе жене са канцером дојке. Неке се припремају или су већ прошле операцију, а жене које имају хормон-зависне туморе, у апотекама подижу тамоксифен на рецепт. Фармацеути су им велика морална и стручна подршка. Фармацеутска Комора Србије и овог октобра подржава светску кампању. Припремили смо: упутство за самопреглед дојке, практичне савете при издавању тамоксифена и упутство са вежбама које пацијенткиње треба да раде



код куће, након одобрења од стране лекара, а које олакшавају повратак нормалним дневним активностима након операције. Циљ је да мало више разговарамо са пацијенткињама, да их охрабriamo и пружимо што више тачних информација о превенцији и терапији. Улога фармацеута као здравственог радника у превенцији и саветовању пацијенткиња са канцером дојке је веома важна! Покажимо то у сваком контакту са пацијентом, а нарочито сада, током ружичастог месеца октобра.

Материјал доступан на [ЛИНКУ!](#)

Нова ера контроле желудачне киселине

Припремила: маг. фарм. спец. Јелена Стефановић-Војиновић

Potassium-Competitive Acid Blocker (PCAB) представљају нову класу једињења за лечење поремећаја повезаних са лучењем желудачне киселине. У поређењу са конвенционалним инхибиторима протонске пумпе, *PCAB* пружају бржу, снажнију и дуготрајнију супресију желудачне киселине са бржим и трајнијим ублажавањем симптома. Студије су показале ефикасност *PCAB* за ерозивни езофагитис, неерозивну рефлексну болест и пептички улкус, укључујући и *H. pylori*. Вонопрозан фумарат је први у класи лекова *PCAB* и доступан је у Јапану од фебруара 2015. године. Америчка агенција за храну и лекове (*FDA*) је недавно издала одобрење за онопрозан фумарат за ерозивни езофагитис.

Механизам дејства: инхибира активности *H(+)-K(+)-ATPase* тако што блокира деловање калијумових јона у ћелијама које производе киселину - на



реверзибилан начин и као конкурент за калијум. Ова инхибиција смањује лучење желудачне киселине, што доводи до смањења киселости у желуцу и једњаку. Смањивањем нивоа киселине, онопрозан помаже у лечењу оштећених ткива и ублажава симптоме. Инхибиција је приближно 350 пута јача од инхибитора протонске пумпе, лансопрозола. За разлику од традиционалних инхибитора протонске пумпе, онопрозан нуди другачији механизам деловања, што га чини вредном опцијом за пацијенте који можда не реагују добро на стандардне третмане. Питање је само када ће бити доступан и пацијентима у Србији.

Референце доступне на [ЛИНКУ!](#)

САВЕТНИК ЗА ВАКЦИНАЦИЈУ

Све што треба да знамо о грипу

Припремила: маг. фарм. спец. Соња Стојиљковић

Хладни дани су пред нама, а са њима и сезона респираторних инфекција, пре свега сезонског грипа. Шта фармацеути треба да знају и које циљне групе пацијената треба да едукујемо на тему превенције респираторних инфекција? Особе са дијабетесом, кардиоваскуларним болестима, астмом, ХОБП, као и сви они који су старији од 65 година у већем су ризику да грип или пнеумококна болест погоршају њихово стање. Услед респираторних инфекција ризик од смртог исхода повећава се и до 10 пута код неких пацијената. Зато је важно да разговарамо на тему вакцинације, нарочито са пацијентима који већ имају неко хронично обољење.

Правовремена вакцинација против сезонског грипа почиње управо сада, почетком октобра. Вакцинација утиче на смањење броја и тежине компликација код оболелих особа, а самим тим и на смањење броја хоспитализација и смртних исхода. **ОДИГРАЈ ПАМЕТНО, ЗАШТИТИ СЕБЕ И СВОЈЕ НАЈМИЛИЈЕ!**

Позивамо колеге да у **Виртуелној школи образовања** обрате пажњу на едукацију **Саветник за вакцинацију** –



све што треба да знате о грипу, пнеумококној болести, пертусису и ХПВ-у. Овај пакет образовања настао је уз подршку стручњака и најновијих водича, и на једном месту обухвата најважније чињенице на ову тему. Цео садржај едукације осмишљен је као корак-по-корак скрипта – практична, јасна и спремна за свакодневну примену у апотеци.

Део материјала из ове едукације преузмите на [ЛИНКУ!](#)

САВЕТНИК ЗА ХИПЕРТЕНЗИЈУ

Нове смернице за лечење хипертензије 2025

Припремила: маг. фарм. спец. Емилија Трбовић

Нове смернице за лечење хипертензије, које су издале Америчко удружење за срце и Амерички колеџ за кардиологију, доносе неколико важних измена у односу на претходну верзију из 2017. године. Посебан акценат стављен је на ранији почетак фармаколошког лечења, потпуну апстиненцију од алкохола и контролу крвног притиска током и након трудноће. Циљ је смањење инциденције нових кардиоваскуларних догађаја кроз интензивнију контролу крвног притиска.

Кључне новине су ранији почетак лечења јер се препоручује агресивнији терапијски приступ и раније укључивање антихипертензива, нарочито код пацијената са: хроничном бубрежном болешћу, коронарном болешћу срца, дијабетес мелитусом, високим кардиоваскуларним ризиком (претходни мождани удар или инфаркт миокарда) – уз исте циљне вредности као 2017: <130/80 mmHg. Паралелно, животне навике и нефармаколошке мере остају темељ – али за разлику од ранијих препорука које су допуштале умерену конзумацију алкохола, нове смернице истичу да и мале количине алкохола могу повећати крвни притисак и кардиоваскуларни ризик, тако да је препорука потпуна апстиненција од алкохола.



Нове смернице за хипертензију (2025) доносе важна унапређења у начину имплементације који могу значајно допринети бољој контроли крвног притиска и смањењу укупног оптерећења кардиоваскуларним болестима у популацији.

Детаљне информације на [ЛИНКУ!](#)

Упозорења компанијама због незаконитог оглашавања лекова у терапији гојазности

Припремила: маг. фарм. спец. Николина Скорупан

Америчка агенција за храну и лекове (FDA) је током септембра упутила писма упозорења свим компанијама које производе лираглутид, семаглутид и тирзепатид, као и апотекама које магистрално израђују неке од ових лекова због незаконитог оглашавања и промовисања у медијима. Апотеке су упозорене да не треба да оглашавају да магистрално израђују семаглутид, чак и у случају несташице оригиналних лекова. Фармацеутске компаније су добиле упозорења због промоције својих лекова у ударним терминима, у популарним емисијама, са замерком да нису адекватно приказале ризике повезане са применом тих лекова, односно да су умањиле ризике примене.

Писма су послата у оквиру акције пооштравања контроле реклама за лекове, које су до сада омогућавале фармацеутским компанијама да у рекламама наведу само главне информације о ризицима, а да се за детаљно информисање грађани могу упућивати на друге изворе, што оставља утисак у јавности да су ризици примене мањи него што заиста јесу.

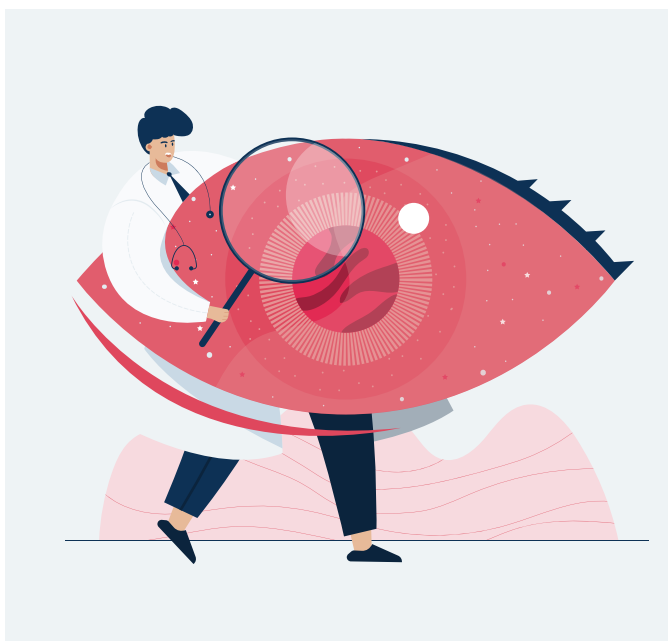


Детаљне информације на [ЛИНКУ!](#)

Да ли су нагли губитак вида и семаглутид повезани?

Припремила: маг. фарм. спец. Милица Ђукановић

Недавно су се појавили извештаји који указују да су примена семаглутида (GLP-1 агонист) и неартеријска антериорна исхемијска оптичка неуропатија (NAION)



повезани. Европска агенција за лекове (EMA) је анализирила све расположиве податке и закључила да постоји повезаност између семаглутида и NAION. Процена EMA указује на повећање релативног ризика (отприлике два пута већи ризик за развој NAION у популацији дијабетичара, у односу на терапију без семаглутида), док је апсолутна учесталост и даље ниска. Ради се о ретком, али озбиљном стању које може довести до губитка вида.

Сходно томе Комитет за процену ризика у фармаковигиланци је званично класификовао NAION као врло ретко нежељено дејство семаглутида и наложио допуну у сажетку карактеристика лека. За фармацеуте то значи да треба да идентификују пацијенте који би могли бити у већем ризику (старији дијабетичари са коморбидитетима, пацијенти са анамнезом оптичке неуропатије, пацијенти са екстремном гојазношћу, али без других коморбидитета). Уколико дође до наглог губитка вида или сличних сметњи, пацијенту треба саветовати да одмах прекине терапију и да се јави лекару.

Детаљне информације на [ЛИНКУ!](#)

СТАТИНИ

Припремила: маг. фарм. спец. Милица Ђукановић

Статини су лекови за снижавање холестерола који се често прописују за превенцију кардиоваскуларних болести. Приликом издавања статина у апотеци, чак и у условима велике гужве, важно је да фармацеут постави неколико кључних питања пацијенту и пружи неопходне савете. Ово обезбеђује правилну и безбедну примену терапије.

Када и како узимате овај лек?

Статине је довољно узимати једном дневно, али је препоручљиво да то буде увек у исто доба дана ради одржавања уједначеног нивоа лека у организму. За одређене статине попут симвастатина и правастатина доза се саветује у вечерњим сатима, јер је синтеза холестерола у јетри највећа ноћу. Док код аторвастатина и росувастатина време дана није пресудно, али је важно да се лек узима доследно, сваког дана у слично време. Такође, већина статина се може узимати независно од оброка.

Да ли користите неке друге лекове или суплементе?

Ово питање је кључно због могућих интеракција. На пример, познато је да грејпфрут (сок или свеж) може ометати метаболизам појединих статина (већи ефекат на аторвастатин и симвастатин, него на правастатин и росувастатин), доводећи до повећања њихове концентрације у крви и већег ризика од нежељених дејстава. Слично томе, одређени лекови, укључујући неке антибиотике (нпр. кларитромицин), антимицитике, имunosупресиве и фибрате могу утицати на разградњу статина и тиме појачати ризик од нежељених ефеката. Не треба заборавити ни биљне препарате попут кантариона који могу умањити ефикасност неких статина.

Да ли сте приметили било какве болове у мишићима, грчеве или необјашњиву слабост у мишићима од када пијете статин?

Мишићни бол и слабост спадају међу најчешће нежељене ефекте статина на које треба обратити пажњу. Веома ретко статини могу изазвати озбиљно оштећење мишићног ткива (миопатију, па чак и рабдомиолизу). Зато је важно питати пацијента да ли осећа неуобичајене болове или замор у мишићима. Уколико потврди такве симптоме, треба га упутити лекару. Никако не треба сам да прекине терапију пре консултације са лекаром.



Да ли имате обољење јетре или бубрега?

Примена статина је контраиндикована код пацијената са активним обољењем јетре, као и када су вредности трансаминаза из било ког разлога троструко веће од горње границе нормалних вредности. Такође су контраиндиковани код пацијената са тешким оштећењем функције бубрега.

Да ли сте трудни, планирате трудноћу или дојите?

Статини су контраиндиковани у трудноћи. Не смеју се користити јер могу негативно утицати на развој фетуса. Према SmPC статини се не препоручују ни током дојења, јер могу утицати на метаболизам масти код одојчета. Са друге стране, према бази података e-lactancia, росувастатин, аторвастатин, правастатин и вероватно симвастатин се сматрају компатибилним са дојењем, јер је доказано или закључено на основу ФК параметара да се занемарљиво излучују у млеко и до сада нису забележени нежељени ефекти код дојених беба чије су мајке користиле статине током дојења.

Да ли лек узимате редовно и знате ли шта да радите ако случајно прескочите дозу?

Редовно узимање терапије је кључ успеха терапије статинима. Фармацеут треба да утврди да ли пацијент узима статин свакодневно како је прописано, без прескакања. Пацијенту треба нагласити да је терапија статистином дугорочна (често доживотна) и да се корист од лека остварује само док се лек редовно узима. Прекидање терапије на своју руку доводи до поновног пораста холестерола и губитка протективних ефеката које лек пружа. Такође, пацијенту треба дати јасан савет да ако заборави да узме статин у уобичајено време, може да га узме чим се сети истог дана. Али ако се сети тек сутрадан, не треба дуплирати дозу. Довољно је наставити са следећом планираном дозом као и обично.

Да ли се придржавате савета о исхрани и физичкој активности уз терапију статистином?

Иако ово питање није директно везано за фармакотерапију, не треба пропустити прилику да подсетимо пацијента на важност здравих навика. Статини делују најефикасније као део шире стратегије смањења кардиоваскуларног ризика. Пацијенту треба нагласити да терапија статистином не замењује здрав начин живота, већ га допуњује.

	ВРЕМЕ ПРИМЕНЕ	ВЕЗАНО УЗ ОБРОК	ГРЕЈПФРУТ	РИЗИК ОД МИОПАТИЈЕ
АТОРВАСТАТИН	БИЛО КАДА	СВЕЈЕДНО	ИЗБЕГАВАТИ	НИЗАК
ПРАВАСТАТИН	УВЕЧЕ	СВЕЈЕДНО	МОЖЕ	ВЕОМА НИЗАК
РОСУВАСТАТИН	БИЛО КАДА	СВЕЈЕДНО	МОЖЕ	НИЗАК
СИМВАСТАТИН	УВЕЧЕ	СВЕЈЕДНО	ИЗБЕГАВАТИ	УМЕРЕН

Lilly Drogerie:

Tradicija stručnosti i posvećenosti unapređenju apotekarske delatnosti u Srbiji



Apotekarska ustanova „Lilly Drogerie“, osnovana 2006. godine, danas je jedan od vodećih lanaca apoteka u Srbiji, sa više od 230 poslovnica širom zemlje. Kao mesto gde se zdravlje i lepota susreću, Lilly Drogerie prepoznatljiva je po profesionalnoj usluzi i širokom asortimanu proizvoda, što je doprinelo sticanju visokog poverenja pacijenata i korisnika.

Dugogodišnji uspeh kompanije zasniva se na stručnom timu koji čini više od 900 farmaceuta i farmaceutskih tehničara. Njihovo znanje, iskustvo i razvijene komunikacione veštine ključni su za kvalitetnu uslugu i izgradnju poverenja, koje se svakodnevno potvrđuje kroz savetovanje i brigu o pacijentima.



Farmaceutski tim aktivno učestvuje u radu specijalizovanih savetovališta, uključujući dermokozmetička savetovališta, savetovališta za negu kose i žensko intimno zdravlje.

Pored toga, Lilly Drogerie pruža standardizovane farmaceutske usluge koje podržavaju pacijente sa hroničnim oboljenjima kao što su astma, dijabetes i hipertenzija, kao i edukaciju o pravilnoj upotrebi antibiotika i značaju vakcinacije. Na taj način, apoteke postaju dostupna mesta za pouzdane informacije i stručnu podršku, doprinoseći unapređenju javnog zdravlja.

Kompanija posebno ulaže u kontinuirano obrazovanje i profesionalni razvoj svojih zaposlenih. Kroz stipendije, specijalizacije i akreditovane edukacije, farmaceutski tim prati savremene trendove i inovacije, što dodatno podiže kvalitet pruženih usluga.

Na stručnost i posvećenost zaposlenih ukazuju i brojna priznanja. Među njima je i nagrada „Stevan Šukljević“, koju je prošle godine osvojila koleginica Olivera Đajić, magistar farmacije, čime je potvrđen značajan doprinos kompanije unapređenju apotekarske zajednice.

Misija kompanije ostaje jasna – pružanje kvalitetne i dostupne farmaceutske usluge, zasnovane na stručnosti, poverenju i stalnoj brizi o zdravlju pacijenata.



Farmaceut u apoteci – čovek otvoren ka svim ljudima

Gde se „zaturila“ važnost i lepota ovog posla?

U moru brzih pregleda, zatvorenih vrata i automatizovanih odgovora, farmaceut ostaje dostupan. Tu je bez zakazivanja, bez čekanja, bez straha. Sa strpljenjem, osmehom i rečju koja ne boli, već leči. Farmaceut je često prva stanica kada nešto zaboli, kad nešto zbuni, kad nije jasno. A neretko i poslednja, jer ljudi iz apoteke odlaze ne samo sa lekom, već i sa razumevanjem, savetom i osećajem da nisu sami.

To nije samo posao, to je služenje ljudima. Starima koji zaborave, mladima koji se plaše, mamama koje ne spavaju, svima koji tragaju za odgovorom. I zato kažemo: farmaceut nije tu samo da izda lek već da bude čovek. Za svakog čoveka.

Ako je nešto i dalje naš glavni motiv – to je neposredan kontakt sa ljudima. U svetu sve izraženije otuđenosti, apoteka ostaje jedno od retkih mesta gde se još uvek razgovara. A razgovor je danas gotovo luksuz. Zbog manjka vremena, strpljenja, pa i same volje da se iko bavi bilo kim bez unapred definisanog interesa.



Kada pogledamo prosečan tok života, postaje jasno da smo mi, farmaceuti, često prvi kontakt pacijenta sa zdravstvenim sistemom. Naša stručnost i poznavanje lekova su očigledni, ali ono što ostaje neizgovoreno jeste to da sa svakodnevnim budemo i psiholozi, pedagozi, savetnici, prevodioci, edukatori... Naš pristup je istovremeno ljudski, prijateljski i roditeljski. Sve to ostaje unutar zidova oficine – često neprepoznato, čak ni od nas samih.

Strpljenje se kod nas ne meri satima provedenim na nogama, već brojem reči koje moraju da dopru do svakog pacijenta, bez obzira na uzrast, obrazovanje ili stanje. Mi smo postavili lestvicu ljubavnosti i stručnosti – i to je standard koji retko koja druga profesija može da dostigne.

Rad u apoteci je krunisano znanje stečeno kroz godišnje školovanje, kontinuirano usavršavanje i stalno praćenje svet-skih trendova u lečenju. Jedan prosečan dan obuhvata desetine izdatih terapija, sate razgovora sa ljudima svih generacija i ogromnu odgovornost koja često ostaje nevidljiva.

Ko još može da se pohvali time?
BENU Farmaceuti
BENU – Apoteka za više od leka



Imunizacija protiv pneumokokne bolesti – ključna uloga farmaceuta u zaštiti najugroženijih

Streptococcus pneumoniae kolonizuje nazofarinks zdravih ljudi, posebno dece, ali je istovremeno najčešći bakterijski uzročnik zapaljenja srednjeg uha, vanbolničke pneumonije i meningitisa.¹ U zavisnosti od toga da li prodire u primarno sterilne regije ili se infekcija zadržava na površini sluzokože, oboljenja koja izaziva dele se na invazivne pneumokokne bolesti (IPB) kao što su pneumonija, sepsa i meningitis, i neinvazivne – zapaljenje srednjeg uha, sinusitis i bronhitis.² Invazivna pneumokokna bolest (IPB) ostaje značajan uzrok oboljevanja i smrtnosti, naročito među starijima od 65 godina i osobama sa hroničnim oboljenjima, oslabljenim imunitetom i drugim rizičnim stanjima.³ U Evropi je 2022. godine potvrđeno oko 17,700 slučajeva invazivne pneumokokne bolesti (IPB), najviše među osobama starijim od 65 godina, pri čemu se 897 slučajeva IPB završilo smrtnim ishodom.⁴ Uprkos dostupnosti vakcina, obuhvat imunizacijom u ovim populacijama i dalje je nizak. Prosečan obuhvat vakcinacije među odraslima starijim od 65 godina u Evropi oko 24%, dok je kod osoba sa komorbiditetima još niži – oko 18%.⁵

Važan aspekt prevencije svakako je imunizacija pedijatrijske populacije.⁶ U skladu s tim, u Srbiji je vakcina protiv pneumokoknih bolesti deo kalendara obavezne imunizacije.⁷ Ali, to nije dovoljno — potrebno je obezbediti i odgovarajuću zaštitu odraslih, posebno starijih i hronično obolelih, kod kojih su ishodi pneumokokne infekcije najteži.⁶ Nacionalne i međunarodne smernice jasno preporučuju imunizaciju starijih osoba i rizičnih grupa (konjugovane i polisaharidne vakcine).^{6,7} Međutim, njihova implementacija u praksi je često otežana niskom informisanošću kako stručne, tako i opšte javnosti.⁸

U tom kontekstu, farmaceuti igraju ključnu ulogu kao dostupni i poverljivi zdravstveni radnici u zajednici. Edukacijom pacijenata, prepoznavanjem osoba koje pripadaju rizičnim kategorijama i upućivanjem na imunizaciju, farmaceuti mogu značajno doprineti povećanju obuhvata vakcinacije.⁹ Uvođenjem vakcinacije u apoteke, gde je to zakonski omogućeno, ovaj doprinos može biti još direktniji.¹⁰

Tekst realizovan u saradnji sa MERCK SHARP & DOHME D.O.O. BEOGRAD.

Pripremljeno u Srbiji, septembar, 2025.

RS-NON-00693

Reference dostupne na [LINKU!](#)

SAZNAJTE VIŠE O GRIPU NA JEDNOM MESTU.



preventFLU.info/sr/



Samo za stručnu javnost

- Sve osobe uzrasta 65 godina i starije bi trebalo da prime polisaharidnu pneumokoknu vakcinu, posle toga nije potrebna revakcinacija.

- Ukoliko je osoba pre 65. godine primila polisaharidnu vakcinu, trebalo bi da primi još jednu dozu polisaharidne vakcine u 65. godini života ili pet godina posle poslednje vakcinacije tom vakcinom.

- Osobe 65 godina i starije koje imaju oslabljeni imunitet ili su pod povećanim rizikom da razviju tešku formu pneumokokne bolesti treba prvo da prime konjugovanu polisaharidnu pneumokoknu vakcinu, a potom polisaharidnu vakcinu, jer se time obezbeđuje dodatna zaštita i smanjuje mogućnost razvoja teške forme bolesti u slučaju pneumokokne infekcije. Kod osoba sa oštećenim ili oslabljenim imunitetom (imunokompromitovane osobe) razmak između konjugovane polisaharidne pneumokokne vakcine i polisaharidne pneumokokne vakcine treba da bude najmanje osam nedelja, dok kod osoba sa normalnim imunitetom (imunokompetentne osobe) razmak između konjugovane polisaharidne pneumokokne vakcine i polisaharidne pneumokokne vakcine treba da bude godinu dana. Kod osoba koje su prethodno primile polisaharidnu pneumokoknu vakcinu, a kod kojih je indikovano davanje i konjugovane polisaharidne pneumokokne vakcine, ona se daje nakon najmanje 12 meseci od polisaharidne pneumokokne vakcine.

- Osobe sa hroničnim kardiovaskularnim i plućnim bolestima, dijabetesom, hroničnim oboljenjem jetre ili bubrega i nepokretni štićenici u ustanovama zdravstvene i socijalne zaštite treba da prime jednu dozu polisaharidne pneumokokne vakcine.

- Osobe sa anatomskom ili funkcionalnom asplenijom, srpastom anemijom, nefrotskim sindromom, simptomatskom ili asimptomatskom HIV infekcijom, osobe primaoci transplantata organa i tkiva i osobe koje se iz bilo kog razloga nalaze u stanju oslabljenog imuniteta, treba da prime prvo konjugovanu polisaharidnu pneumokoknu vakcinu, zatim nakon najmanje osam nedelja polisaharidnu pneumokoknu vakcinu, a potom posle pet godina još jednu dozu polisaharidne pneumokokne vakcine.

- Takođe, osobe koje imaju bilo kakvo maligno oboljenje, kao i stanja koja dovode do isticanja cerebrospinalne tečnosti ili osobe kod kojih je ugrađen kohlearni implantat treba da dobiju konjugovanu polisaharidnu pneumokoknu vakcinu, a zatim posle najmanje osam nedelja i jednu dozu polisaharidne pneumokokne vakcine.

U Republici Srbiji registrovane su pored polisaharidne pneumokokne vakcine i konjugovane polisaharidne pneumokokne vakcine koje sadrže 13, 15 odnosno 20 serotipova.

Prema Stručno-metodološkom uputstvu za sprovođenje obavezne i preporučene imunizacije stanovništva za 2025. godinu, aktivna imunizacija lica u posebnom riziku protiv oboljenja uzrokovanih Streptokokusom pneumonije sprovodi se prema Tabeli dostupnoj na [LINKU!](#)

Septembar 2025, Srbija

Vek farmaceutske tradicije Apotekarske komore i 75 godina Prospana – posvećenost zdravlju kroz generacije

➤ Ove godine biljni lek protiv kašlja poznat generacijama pacijenata širom sveta – **Prospan®** – obeležava **75 godina postojanja**. Kompleksan spoj nauke, nemačke tehnologije i fitoterapije oblikovan je u jednostavno rešenje protiv kašlja – **Prospan®**. Od prvog dana pa do danas, njegova snaga leži u zaštićenom ekstraktu lista bršljana (EA 575®), čija je efikasnost potvrđena kroz brojne kliničke studije i decenije primene u praksi.

Priča o Prospanu počinje u laboratoriji nemačke kompanije Engelhard Arzneimittel, vođena verom u to da priroda nudi rešenja i za najsloženije zdravstvene izazove. Tokom proteklih decenija, ovaj lek je prerastao lokalne okvire i danas je dostupan u više od 100 zemalja, prepoznat kao sinonim za pouzdanost, kvalitet i inovaciju u oblasti fitoterapije.

Posebnost Prospana jeste u tome što spaja tradiciju i modernu nauku – a istovremeno ispunjava najviše standarde bezbednosti i kvaliteta.

Prospanov jubilej nije samo podsećanje na bogatu istoriju, već i potvrda njegove aktuelnosti danas, u vremenu kada je briga o zdravlju disajnih puteva važnija nego ikad.

Dok farmaceutska zajednica obeležava vek postojanja Apotekarske komore, ponosni smo što zajedno sa kolegama slavimo i značajne jubileje – 75 godina Prospana i 15 godina kompanije Salveo u Srbiji.



Samo za stručnu javnost.

75 GODINA
PROSPAN 

 SALVEO



КОНТИНУИРАНА ЕДУКАЦИЈА ВИРТУЕЛНА ШКОЛА ОБРАЗОВАЊА

- Ц-1-129/25** Стандардизована фармацеутска услуга приликом издавања антибиотика (5 бодова), до 11.08.2026.
- Ц-1-62/25** Стандардизована фармацеутска услуга за пацијенте са хипертензијом (5 бодова), до 17.03.2026.
- Ц-1-50/24** Стандардизована фармацеутска услуга код пацијената са дијабетесом (5 бодова), до 25.11.2025.
- Ц-1-53/24** Унапређење стандардизоване фармацеутске услуге код пацијената са дијабетесом, (5 бодова), до 25.11.2025.
- Ц-1-52/24** Стандардизована фармацеутска услуга за пацијенте са астмом (5 бодова), до 25.11.2025.
- Ц-1-54/24** Саветник за вакцинацију – све што треба да знате о грипу, пнеумококној болести, пертусису и ХПВ-у (5 бодова), до 25.11.2025.

ONLINE СТРУЧНИ САСТАНЦИ ПРВЕ КАТЕГОРИЈЕ (2 бода за слушаоце)

- 6.10.2025.** Примена *wait and see* приступа код инфекција горњег респираторног тракта у савременој фармацеутској пракси
- 13.10.2025.** Унапређење услуге за пацијенте оболеле од дијабетеса- сензори/инсулинска пумпа
- 20.10.2025.** Како спровести стандардизовану фармацеутску услугу, саветовања пацијената са хипертензијом, у свакодневној пракси?
- 27.10.2025.** Улога фармацеута у мултидисциплинарном тиму за рационалну употребу антибиотика
- 3.11.2025.** Примена СГЛТ-2 инхибитора, ГЛП-1 агониста и финеренона код пацијената са дијабетес мелитусом типа 2 и хроничном бубрежном болешћу-пут ка бољем исходу лечења

САВЕЗ ФАРМАЦЕУТСКИХ УДРУЖЕЊА СРБИЈЕ

79. Симпозијум: Алергије у фармацеутској пракси

ДАТУМ И МЕСТО ОДРЖАВАЊА 31. октобар – 2. новембар, Дивчибаре

Више информација на [ЛИНКУ!](#)

ЕАНР BOOST 2025

ДАТУМ И МЕСТО ОДРЖАВАЊА 14-15. новембар 2025., Праг, Чешка

ВИШЕ ИНФОРМАЦИЈА <https://eahp.eu/education/eahp-boost-2025/>

РЕГИСТРУЈТЕ СЕ ОВДЕ <https://eahp.eu/education/eahp-boost-2025/registration/>

Несташица лекова и медицинских средстава представља озбиљан проблем широм Европе. Стога је сарадња, више него икад, кључна.

ЕАНР посебну пажњу посвећује проблему несташица лекова и медицинских средстава и позива Вас да се региструјете и придружите ЕАНР BOOST 2025!

Овогодишња тема: „Стратегије ланца снабдевања за свет без несташица“

