

ALFASIGMA

AstraZeneca

B BRAUN
SHARING EXPERIENCE

Bioscience

DIRECT PHARMA

DUXMO

LABORATORII
INNOTECH
INTERNATIONALNEBIS
Optifibre

Pharma Nord

Proton Impex 2000 SRL

Sanience

UnicomS

VEDRA

MEDICAL MARKET

Farmacie

Revista profesioniștilor din Sănătate

2021 - 2022



Prof. Univ. Dr. Farm.
Dumitru Lupuleasa

Președintele Colegiului
Farmaciștilor din România



Prof. Univ. Dr. Farm.
Laura Vicaș

Facultatea de Medicină
și Farmacie, Universitatea Oradea



Prof. Univ. Dr.
Sipoș Emese

UMF, Științe și Tehnologie
„George Emil Palade”, Târgu Mureș



Farm. principal
Anca Crupariu

Colegiul Farmaciștilor
din România



Lector Univ. Dr.
Anca Daniela Raiciu

Facultatea de Farmacie
„Titu Maiorescu”, București,
Dr. în Științe farmaceutice



Conf. dr. Farm.pr. CS
II Gabriela Vlăsceanu

Dr. Șt. Farmaceutice, Dr. Știința și
Ingenieria alimentului, comp. în
domeniul terapilor complementare



Conf. Dr. Carolina Negrei

Facultatea de Farmacie,
UMF „Carol Davila”, București
carolina.negrei@umfcd.ro



PACIENȚII CU ASTM UTILIZEAZĂ PEA MULT INHALATORUL BADSA?

Utilizarea excesivă a inhalatorului cu BADSA reprezintă un indicator de risc:

3

utilizarea de 3 sau mai multe ori pe săptămână reprezintă un factor de risc pentru exacerbările următoare¹

utilizarea a 3 sau mai multe flacoane pe an este asociată cu creșterea x2 a riscului de spitalizare^{*2}

În curând va fi disponibil un program care are ca scop susținerea comunicării dintre profesioniștii din domeniul sănătății și pacienți.

Acest material nu reprezintă o recomandare medicală pentru pacienți de a întrerupe utilizarea tratamentului. Programul are ca scop susținerea comunicării dintre profesioniștii din domeniul sănătății și pacienți.

Referințe:

1. Global Initiative for Asthma (GINA), Ghid de buzunar pentru prevenția și tratamentul astmului (la adulți și copii cu vârsta peste 5 ani). Disponibil la: <http://www.ginasthma.org/>.
2. Schatz M, Zeiger RS, Vollmer WM, et al. J Allergy Clin Immunol 2006;117:995-1000.

*față de 2 sau mai puține flacoane pe an
BADSA: beta-agonist cu durată scurtă de acțiune

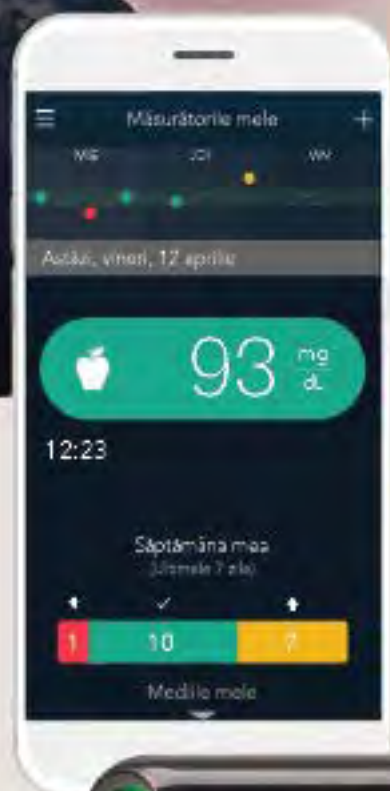
Acest material este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.
RO-9377/09.2021

AstraZeneca

ASTRAZENECA PHARMA S.R.L. - Bucharest Business Park
Str. Menuteului nr. 12, corp D, etajul 1, 013713, sector 1,
București, Tel.: +40 21 317 60 41; Fax: +40 21 317 60 53

Contour.
Evoluția în prezent

Noul glucometru CONTOUR® PLUS ELITE.
Lumina călăuzitoare pentru
gestionarea ușoară a diabetului.



Nou



Noul glucometru **CONTOUR®PLUS ELITE**

Precizie ridicată¹ și ușor de folosit, Funcțiile pe care le doriți de la un glucometru^{6*}



Funcția smartLIGHT® oferă feedback instantaneu al măsurătorilor glicemiei, ajutând la înțelegerea ușoară a semnificației valorilor

- Fără configurare inițială^{***}
- Intervale țintă personalizate
- Valori medii pe glucometru



Sistemul CONTOUR®PLUS ELITE a dovedit că oferă o precizie ridicată^{1, **}



- Butoane de cauciuc mari, ușor de utilizat
- Ecran cu scris mare, vizibil



Numărătoare inversă pentru Recoltarea Second-Chance®: aveți la dispoziție 60 de secunde pentru a aplica mai mult sânge la aceeași bandeletă și poate ajuta la economisirea bandelețelor



Aplicația CONTOUR®DIABETES opțională, gratuită, este ușor de utilizat și intuitivă, asociată cu un control glicemic îmbunătățit



^{*}Pe baza unui studiu de cercetare de piață realizat pentru 13 funcții (n=100 persoane cu diabet)
^{**}O analiză ad-hoc a demonstrat faptul că 95% dintre rezultate s-au încadrat în intervalul $\pm 8,4$ mg/dL ($\pm 0,46$ mmol/L) sau 8,4% al valorilor de referință de laborator pentru concentrațiile de glucoză < 100 mg/dL ($< 5,55$ mmol/L), respectiv sau ≥ 100 mg/dL ($\geq 5,55$ mmol/L), la testarea cu rezultate obținute din sângele capilar prelevat din vârful degetului de la subiecți (pacienți) cu diabet[†]
^{***}Înainte de utilizare, citiți ghidul utilizatorului CONTOUR®PLUS ELITE pentru instrucțiuni complete.



Consultant medical: Dr. Aurora Bulbuc, medic primar Medicină de familie
 Editor
 Calea Rahovei, nr. 266-268,
 Sector 5, București,
 Electromagnetica Business Park,
 Corp 01, et. 1, cam. 4
 Tel: 021.321.61.23
 e-mail: redactie@finwatch.ro ISSN 2286 - 3443



Rolul și indispensabilitatea farmacistului în exercitarea actului medical Interviu cu Prof. Univ. Dr. Farm. Dumitru Lupuleasa	6
Impactul profesiei de farmacist asupra sănătății oamenilor în contextul tendințelor actuale din domeniul sănătății Prof. Univ. Dr. Farm. Laura Vicaș	12
Rolul nanoparticulelor lipidice din compoziția vaccinurilor anti COVID-19 Prof. univ. dr. Sipos Emese	14
Abordarea de noi servicii farmaceutice Farm. pr. Anca Crupariu	16
Constipația cronică la adult și vârstnic: principii de abordare clinică As. Univ. Dr. Oana Petrea	30
Suținerea imunității prin suplimentarea cu vitamine și minerale Conf. dr. Farm.pr. CS II Gabriela Vlăsceanu	32
Natura ajutor în fitoterapie Anca Daniela Raiciu	34
Reguli de bună practică farmaceutică Good pharmacopoeial practices (GPhP) Conf. Dr. Farm Pr. Chim. Anne-Marie Ciobanu Dr. Farm. Raluca Iavorszky	36

Este aritmia un pericol pentru mine?

Ce este aritmia?

Aritmia este o afecțiune care afectează ritmul și frecvența bătăilor inimii. Această este o afecțiune comună și, de obicei, nu prezintă un motiv de îngrijorare. Cu toate acestea, factorii declanșatori sunt mulți și variați, iar unii pot fi chiar periculoși. Prin urmare, este important ca simptomele aritmiei să nu fie ignorate, ci monitorizate îndeaproape și atunci când devin îngrijorătoare, trebuie să consultați un medic cardiolog.

Tipuri de aritmie

Tipurile de aritmie se pot clasifica în funcție de ritmul cardiac: contracțiile inimii pot fi mai rapide decât normalul (tahicardie), mai lente (bradicardie), cu debut precoce (contracții cardiace premature) sau cu ritm neregulat (tremur al inimii).

O altă clasificare poate fi făcută pe baza zonei cardiace unde sunt localizate modificările. Problemele poate fi cauzate de atri și ventriculii cardiaci.

În funcție de aceste criterii, rezultă următoarele tipuri de aritmii:

- Extrasistole atriale
- Tahicardie atrială
- Tremur atrial
- Fibrilație atrială
- Extrasistole emantate de nodulul AV (situat între atrie și ventricule)
- Tahicardie AV
- Extrasistole ventriculare

- Tahicardie ventriculară
- Bradicardie ventriculară
- Fibrilație ventriculară
- Tremur ventricular

Simptome

Unul dintre cele mai importante lucruri pe care trebuie să le știți este că aritmia poate fi asimptomatică. Nu așteptați ca simptomele să își facă simțită prezența, verificați-vă inima cu dispozitivul adecvat.

Posibilele simptome ale aritmiei sunt:

Tahicardie (ritm cardiac rapid, palpitații), respirație scurtată, amețeli, greață, palpitații (tremur cardiac), pierdere bruscă a forței fizice, bradicardie (bătăi cardiace lente), dureri toracice, dificultăți de concentrare, confuzie, neputință și oboseală constantă, convulsii.

Factori de risc:

Hipertensiune arterială, hipertrofie cardiacă, boli coronariene, îmbătrânire, consum de alcool și droguri, consumul excesiv de cafeină și fumat, boli cardiovasculare, diabet, exces de greutate, stres constant, tireotoxicoză, intervenții chirurgicale și traumatisme toracice și diferite tipuri de medicamente

Diagnosticare

Doar un medic cardiolog poate să vă spună dacă sănătatea dvs. este amenințată de probleme cardiace. O examinare minuțioasă și efectuarea testelor necesare sunt vitale pentru un diagnostic sigur.

Datorită faptului că deseori aritmia este asimptomatică, doar prin utilizarea tensiometrului potrivit puteți ști dacă este nevoie să consultați un medic.



Metode

Analize de laborator pentru sânge sau urină – prin intermediul acestui test vă puteți examina hemograma, ficatul, rinichii și tiroida, precum și electroliții și alți parametri. Doar un medic cardiolog poate interpreta aceste analize.

ECG (electrocardiogramă) - Acest test detectează impulsurile electrice ale inimii și ritmul normal al activității inimii.

Ecocardiografie - Acest test verifică și evaluează performanța mușchilor cardiaci, folosind ultrasunete.

Tehnologia HIRA (Analiza ratei de iregularitate a bătăilor inimii) - analizează riscul prezentat de modificările ritmului cardiac. Este unul dintre principalele avantaje ale tensiometrului Sendo Advance 3. Este ușor de utilizat acasă.

UniComs Corp. Romania
Str Turturelelor nr 50, etaj 4, ap 8
030882 County 3, Bucharest Romania
Phone/ Fax: +40.021.323.89.23

UnicomS 



Rolul și indispensabilitatea farmacistului în exercitarea actului medical

Interviu realizat cu Prof. Univ. Dr. Farm. Dumitru Lupuleasa,
Președintele Colegiului Farmaciștilor din România

Stimate Domnule Prof. Dumitru LUPULEASA, ați optat pentru Facultatea de Farmacie, îmbinând dragostea de Chimie cu cunoștințele pe care le aveți pentru plantele medicinale. Ați absolvit ca Șef de promoție. Cum ați decis să urmați o carieră didactică?

Vă răspund cu mare plăcere și emoție la această întrebare! E chiar o bucurie să îmi aduc aminte de dascălii de care am avut parte, adevărate modele de urmat în viață: începând cu învățătoarea mea, continuând cu diriginta din școala generală și liceu, cu profesorii de limba română, chimie și încă mulți alții....Tineri, absolvenți ai facultăților din Iași, Timișoara și București, cu numai 5 sau 6 ani mai în vârstă ca noi, ne-au insuflat dragostea de carte și cunoaștere....

Mama mea a dorit să mă fac profesor, iar eu am vrut să fiu farmacist. Viața a avut ultimul cuvânt șiam îmbinat cele două profesii.

V-ați implicat mult într-o serie de probleme referitoare la activitatea și cariera dvs. de farmacist, dar și de cadru universitar. Enumerați, vă rog, câteva situații speciale în care a trebuit să elaborați soluții, să adoptați decizii și pe care doriți să le prezentați opiniei publice.

Pe linie de învățământ, am fost ales în 1990 prodecan al Facultății de Farmacie din București, fiind cel mai tânăr cadru didactic. Majoritatea șefilor de disciplină erau numai asistenți universitari, deși



aveau o pregătire solidă și o activitate excepțională, pentru că promovările fuseseră înghețate în ultimii 10 ani. Împreună cu decanul Facultății de Farmacie de atunci, regretatul Prof. univ. Ștefan Moisesescu, am construit schemele didactice la toate disciplinele facultății și în acest fel, acești oameni cu merite deosebite au putut fi repuși în drepturile de care fuseseră privați ani la rând.

Pe linia planurilor de învățământ, le-am adus la nivelul cerințelor europene, atât ca număr de ore de curs și lucrări

practice, cât și în ceea ce privește introducerea unor discipline noi sau capitole noi, de mare actualitate. Acest lucru a făcut posibil ca mai târziu, când am dobândit calitatea de decan și președinte al Colegiului Farmaciștilor din România (CFR), să se recunoască diplomele din România în toate țările din Europa.

Ca director al Direcției farmaceutice din Ministerul Sănătății (azi Direcția politica medicamentului și a dispozitivelor medicale), alături de remarcabili colegi, (dintre care aș aminti pe regretații Ion

Mateescu, Dan Ghica, Marin Vasile, Constantin Popescu, Ion Florea și Carmen Zaman, precum și pe colegii mei Magdalena Bădulescu, Felicia Gătlan, Otilia Ulieru, Ana Vasilescu, Adriana Voileanu și mulți alții), am susținut o activitate intensă de armonizare a legislației farmaceutice din România cu legislația europeană, pregătindu-ne pentru aderarea la Uniunea Europeană (UE).

Alături de colegii din Ministerul Sănătății (MS) și Agenția Națională a Medicamentului (azi Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România-ANMDMR) am lucrat la adaptarea regulilor de bună practică farmaceutică, la care o contribuție deosebită a avut-o regretata Victoria Subțirică și fosta vicepreședintă a Agenției, Rodica Bădescu.

Tot în această perioadă, am participat la elaborarea Legii nr. 81 din 1997 pentru înființarea Colegiului Farmaciștilor din România (abrogată prin Legea nr. 305 din 2004 privind exercitarea profesiei de farmacist, precum și organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România, abrogată de asemenea, ulterior, prin Legea nr. 95 din 2006 privind reforma în domeniul sănătății), susținând în Parlamentul României această inițiativă legislativă.

Puțină lume știe că, în aceeași perioadă, s-a obținut gradul de farmacist primar și totodată s-a înființat rezidențiatul în specialitățile farmaceutice: farmacie generală, farmacie clinică, laborator farmaceutic și industrie farmaceutică și cosmetică.

Pentru creșterea nivelului profesional și pentru a face față prevederilor legislative s-au desfășurat în toată țara concursuri pentru ocuparea funcțiilor de farmacist-diriginte, azi farmacist-șef.

În calitate de președinte al CFR, pe lângă implicarea în redactarea unor documente legislative, am participat efectiv la transpunerea în practică a Legii nr. 81 din 1997 privind exercitarea profesiei, preocupându-ne să avem sedii proprii la nivel central și filiale, sprijinând filialele cu mai puțini membri să poată realiza acest lucru, astfel încât, treptat, organizația să devină funcțională la nivel național și județean.

Astăzi, unii colegi mai tineri întreabă ce a făcut Lupuleasa și ce salarii au cei care conduc colegiul național. Vreau să

le răspund că, mai mult de 10 ani, a fost o activitate absolut benevolă, strângând fiecare leu, astfel încât să putem achiziționa sediul central și fără lipsă de modestie, mă mândresc cu faptul că sediul din București a fost achiziționat în timpul mandatului meu.

Ca și cadru didactic, aș vrea să amintesc că sunt autor sau coautor la un număr de peste 30 de cărți, unele editate de 2-3 ori, materiale utile atât în formarea studenților, cât și pentru profesioniști.

O lucrare de care se știe mai puțin este: Tehnologia contracepției și servicii de calitate – Ghidul farmacistului, care a acoperit o zonă oarbă și la realizarea căreia am participat alături de alți colegi medici, farmaciști și psihologi, dintre care aș aminti pe Conf. Dr. farm. Maria Dogaru, Conf. Dr. farm. Robert Săndulescu, (care, ca și mine, au devenit decani ai Facultăților de farmacie, din Târgu-Mureș, Cluj și București), pe regretatul coleg Dr. farm. Victor Zarchievi și bunele mele prietene Dr. psiholog Aurora Liiceanu și Dr. Anca Ghinea.

Cum definiți rolul și importanța Farmacologiei în contextul interdisciplinarității privind exercitarea actului medical?

Farmacologia este o știință indispensabilă în exercitarea actului medical.

Pentru a înțelege mai bine importanța acestei științe pentru medicină am să detaliez, foarte pe scurt, câteva aspecte. Pornind chiar de la etimologia sa, cuvântul farmacologie provenind din limba greacă: „Pharmakon” care înseamnă „medicament” și „Logos” care înseamnă „știință”, farmacologia este știința care studiază medicamentele, definite ca substanțe utilizate în profilaxia, tratamentul sau diagnosticarea bolilor. O substanță are efect farmacologic în măsura în care exercită o anumită acțiune asupra organismului. Din cauza efectelor pozitive sau negative pe care le poate avea un medicament asupra sistemelor biologice, studiile pot fi făcute sau nu direct asupra omului. De aceea farmacologia se împarte în: farmacologie preclinică și farmacologie clinică.

Farmacologia preclinică studiază acțiunea medicamentelor asupra animalelor de laborator sau asupra sistemelor biologice izolate (culturi de celule, organe etc.).

Pe baza rezultatelor acestor cercetări se obțin date preliminare cu privire la posibilele acțiuni pe care substanțele le au la nivelul organismului uman. De reținut este faptul că rezultate satisfăcătoare obținute pe alte organisme decât cele umane nu asigură în totalitate rezultate identice asupra omului!

Farmacologia clinică studiază acțiunea medicamentelor asupra omului prin intermediul studiilor clinice. Acestea pot confirma sau infirma rezultatele obținute în urma studiilor preclinice. Farmacologia clinică reprezintă ultima etapă care trebuie parcursă înainte de autorizarea de punere pe piață a unui medicament nou. Numai atunci când studiile clinice confirmă faptul că beneficiile medicamentului depășesc riscurile, se consideră că profilul de siguranță al medicamentului poate permite lansarea acestuia pe piață. Fără ca raportul beneficiu/risc să fie pozitiv, nu se poate autoriza un medicament. Niciun medicament nu este lipsit de reacții adverse, esențial fiind însă ca balanța beneficiu terapeutic/risc de apariție de reacții adverse să fie înclinată în direcția beneficiului. Instituția care evaluează și aprobă desfășurarea studiilor clinice în România este Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România.

Trebuie să amintesc și de:

- Farmacodinamie - o ramură a farmacologiei generale care cercetează efectele și mecanismele de acțiune ale medicamentelor.
- Efectul unui medicament este dependent de doza administrată. Creșterea dozei are drept consecință creșterea efectului până la o intensitate maximă care nu mai poate fi depășită.
- Farmacocinetică - o ramură a farmacologiei generale care urmărește drumul parcurs de medicament în organism plecând de la absorbție și continuând cu distribuția, metabolizarea și eliminarea acestuia.
- Farmacotoxicologie - acea parte a farmacologiei generale care analizează reacțiile adverse și efectele nedorite ale medicamentului. Diferența dintre acestea este dată de gradul de pericolozitate pentru sănătatea omului.
- Farmacoepidemiologie - investighează impactul medicamentelor asupra evoluției bolilor în populație.

De asemenea, dacă vorbim de actul medical, de medicament și de riscul de apariție a reacțiilor adverse la administrare, este obligatoriu să menționăm și Farmacovigilența, definită de Organizația Mondială a Sănătății ca fiind „știința și activitățile desfășurate pentru depistarea, evaluarea, înțelegerea și prevenirea apariției de efecte adverse sau a oricărui altor probleme aflate în legătură cu medicamentele”.

În România, centrul național de farmacovigilență este reprezentat de Direcția farmacovigilență și managementul riscului din cadrul ANMDDMR.

Incepând cu 9 februarie 2019 a intrat în vigoare Regulamentul delegat (UE) 2016/161 al Comisiei Europene și se referă la elementele de siguranță care vor apărea pe ambalajul medicamentelor de uz uman. Cum apreciați eficacitatea serializării medicamentelor pe piața de profil din România?

Serializarea medicamentelor reprezintă implementarea Directivei UE/2011/62, cunoscută ca Directiva Medicamentelor Falsificate, care a completat Directiva CE/2001/83 de instituire a codului comunitar în domeniul medicamentului de uz uman, transpusă în legislațiile naționale ale statelor membre UE, cu prevederi menite să asigure evitarea pătrunderii medicamentelor falsificate în lanțul autorizat de distribuție, la nivelul Uniunii.

Vorbim așadar de o realizare de importanță majoră pentru sistemul de sănătate din UE, respectiv din toate statele membre, ca urmare a concentrării pe prevenirea falsificării medicamentelor. Procesul de implementare a Directivei Medicamentelor Falsificate până la data limită de 9 februarie 2019 a fost unul de succes, prin munca comună a industriei farmaceutice și autorităților de profil din România: Ministerul Sănătății (MS), Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) și ANMDDMR.

Definiția medicamentului falsificat a fost inclusă în Legea 95/2006 republicată - Titlul XVIII, Medicamentul. Este util să ne amintim că pentru un „medicament falsificat” se prezintă în mod

- identitatea (ambalajul și etichetarea, denumirea sau compoziția în ceea ce privește ingredientele sale, concentrația ingredientelor respective, inclusiv excipienții săi);
- sursa (fabricantul, țara de fabricație, țara de origine sau deținătorul autorizației de punere pe piață); sau
- istoricul (înregistrările și documentele referitoare la canalele de distribuție).

Medicamentele falsificate conțin, de obicei, ingredient care nu se încadrează în standardele europene de calitate, eficacitate și siguranță, sau ingredientele, inclusiv substanțele active, lipsesc sau există în doze necorespunzătoare, prezentând de multe ori impurități nocive pentru om, reprezentând astfel un pericol major pentru sănătatea publică.

Piața medicamentelor falsificate este orientată atât în direcția medicamentelor inovative, cât și a medicamentelor generice.

Se știe că elementele de siguranță constau într-un identificator unic care să permită verificarea autenticității medicamentului și să identifice fiecare ambalaj individual și un dispozitiv de protecție împotriva modificărilor ilicite, care să permită să se verifice dacă ambalajul secundar a fost modificat ilicit. Comisia Europeană a publicat detalii tehnice suplimentare pentru definirea elementelor de siguranță în Regulamentul Delegat (UE) al Comisiei 2016/161. Acesta nu prevede ca autenticitatea medicamentului să fie verificată de către pacient! Verificarea efectuată de către farmacie sau de către o persoană îndreptățită să furnizeze medicamente populației este suficientă pentru a garanta că medicamentul furnizat pacientului nu este falsificat!

Începând cu data de 9 februarie 2019, medicamentele care se eliberează pe bază de prescripție medicală (cu foarte puține excepții) au putut fi puse în circulație de către fabricanți doar dacă purtau noile elemente de siguranță. Regulile nu se aplică medicamentelor care se eliberează fără prescripție medicală, cu doar câteva excepții, prevăzute de Regulamentul Delegat (UE) 2016/161.

În cadrul lanțului legal de aprovizionare, ca Utilizatori Finali în contextul Serializării, farmaciile și spitalele verifică elementele de siguranță – identi-

catorul unic și dispozitivul de protecție împotriva modificărilor ilicite – și scot din uz identificatorul unic la momentul furnizării medicamentului către pacient. De asemenea, distribuitorii angro și deținătorii de Autorizație de Import Paralel (DAIP) verifică autenticitatea identificatoarelor unici de pe pachetele de medicamente.

În luna mai a acestui an, CFR a postat pe pagina sa de web, în atenția tuturor membrilor săi, anunțul publicat de ANMDDMR prin care le atrăgea atenția, în special Utilizatorilor Finali înscriși în Organizația de Serializare a Medicamentelor (OSMR), să fie conștienți de obligațiile care le revin în temeiul Regulamentului Delegat (UE) 2016/161, precizând că nerespectarea respectivelor obligații legale constituie o încălcare a legislației în vigoare. Era, practic, o informare din partea Agenției, care în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, anunța că inspectorii ANMDDMR vor verifica, în cadrul inspecțiilor efectuate la Utilizatorii Finali, respectarea obligațiilor prevăzute în Regulamentul Delegat (UE) 2016/161 al Comisiei și în Ordinul ministrului sănătății nr. 1473/2018, care a creat cadrul de aplicare în România a prevederilor Regulamentului delegat.

Pentru a înțelege cum se desfășoară practic procesul de verificare, amintesc că OSMR este responsabilă pentru implementarea și administrarea Sistemului Național de Verificare a Medicamentelor (SNVM), platforma de verificare prin intermediul căreia farmaciile și distribuitorii angro din România pot verifica autenticitatea unui medicament. În cadrul ANMDDMR - Direcția generală de inspecție farmaceutică, funcționează Serviciul alertă rapidă, medicamente falsificate, care gestionează alertele generate în SNVM, notificate de OSMR.

În cazul în care informațiile preluate din identificatorul unic diferă de informațiile din sistem, autenticitatea cutiei de medicamente nu poate fi verificată și va apărea o alertă. Serviciul de profil din cadrul ANMDDMR gestionează alertele astfel notificate de OSMR prin verificarea trasabilității seriilor de medicamente în raportările făcute de distribuitori, prin comunicarea cu deținătorii de APP și Utilizatorii Finali implicați, pentru investigarea suspiciunii de falsificare și confirmarea/infirmarea falsificării.

CIROZA

ENCEFALOPATIA HEPATICĂ

ACȚIONEAZĂ → **HEPA-MERZ®**



**CU CÂT MAI REPEDE,
CU ATÂT MAI BINE!**

Hepa-Merz® granulat



Ingredient activ / plic
3 g L-ornitină - L-aspartat

Dozaj
Se dizolvă conținutul
a 1-2 plicuri de 1-3 ori
pe zi.

Hepa-Merz® concentrat perfuzabil



Ingredient activ / 10 ml concentrat
5 g L-ornitină - L-aspartat

Dozaj
Până la 4 fiole pe zi. În pre-comă sau
comă până la 8 fiole/24 h,
în funcție de severitatea cazului
(maximum 1 fiolă/oră).

Hepa-Merz®
L-ornitină-L-aspartat

- scade nivelul de amoniac
- diminuează simptomele insuficienței hepatice
- îmbunătățește calitatea vieții pacienților

În concluzie, sistemul funcționează, serializarea este EFICACE!

S-au înregistrat dificultăți ale sistemului farmaceutic, legate de asigurarea cu medicamentele necesare atât prevenirii cât și combaterii pandemiei COVID-19 dar și pentru tratamentele cronice?

În mod special, anul 2020 a constituit în general o piatră de încercare pentru sistemul sanitar din România și în contextul pandemic deficitul de medicamente pe piața farmaceutică la nivel național s-a accentuat, ca de altfel și la nivel internațional și european. Consider însă important să prezint această situație din perspectiva organizației noastre profesionale și de aceea trebuie să precizez că CFR nu are competențe în aprovizionarea cu medicamente a farmaciilor, dar, pentru că intră în atribuțiile organizației să asigure respectarea de către farmaciști a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică, CFR s-a implicat în identificarea unor soluții viabile de asigurare a accesului pacienților la tratamentul prescris, monitorizând permanent situația creată, amplificată desigur de pandemia COVID-19.

A fost puternic mediatizată problema disponibilității pe piață a comprimatelor de levotiroxină (denumire comercială Euthyrox). Încă de la sfârșitul lunii martie 2020, de când au apărut primele semne ale dificultății de procurare a acestui medicament, CFR, împreună cu ANMMDMR, sub coordonarea MS, a monitorizat permanent această situație, din ce în ce mai dificilă din cauza condițiilor create de pandemie. Au avut loc întâlniri de lucru/videoconferințe începând din primele zile ale lunii aprilie, între ANMMDMR, compania producătoare, distribuitorii angro parteneri de contract ai acesteia și respectiv între reprezentanții MS, ai ANMMDMR și CFR. Din discuțiile purtate între CFR și autorități a reieșit că pentru depășirea situației de dificultate în achiziționarea comprimatelor de levotiroxină, trebuia ca atât eliberarea să fie raționalizată, cât și fluxul de aprovizionare să fie suficient încât să acopere necesarul. S-a sperat și în suplimentarea, în viitorul apropiat, a produc-

ției rezervate pentru piața românească, ceea ce însemna ca în 2021 această problemă să fie rezolvată.

CFR, în consens cu MS și ANMMDMR în încercarea de reechilibrare a pieței privind disponibilitatea medicamentelor în condițiile pandemiei, (inclusiv a comprimatelor de levotiroxină), a postat pe website-ul organizației comunicate de presă prin care, încă din luna martie 2020 făcea „apel la responsabilitate în aprovizionarea și prescrierea de medicamente” (<https://www.colegfarm.ro/noutati/pagina-26/>). CFR a postat comunicate pe acest subiect în martie, aprilie și iunie 2020.

Ne amintim că anul 2020 a fost marcat și de dificultatea aprovizionării cu unul din medicamentele pe bază de metformină, respectiv Siofor, antidiabetic oral. Problema a fost mult discutată în spațiul public în acea perioadă, când MS, ANMMDMR și CFR au apelat la prescriere, eliberare și utilizare rațională, informând constant asupra disponibilității pe piață a mai multor medicamente, cu administrare orală, pe bază de metformină, pe lângă Siofor. Era vorba de echivalentele farmaceutice ale Siofor: Glucophage, Metfogamma, Meguan, Metformin Arena. La acel moment, una din explicațiile sincopiei în aprovizionarea cu unele din aceste medicamente, o constituia și faptul că autoritățile de reglementare în domeniul medicamentului din UE au solicitat ca toți producătorii de medicamente pe bază de metformină să testeze fiecare serie de produs, înainte de punerea efectivă pe piață, pentru verificarea conținutului de impurități nitrozaminice, cu potențial risc cancerigen. În plus, o altă cauză invocată de producători o reprezenta și dificultatea procurării, în perioada respectivă, a materiilor prime, produse în India și China.

Nu uităm nici lipsa din farmacii a vaccinului gripal pentru sezonul 2020-2021, care a intrat în farmacii începând cu 15 septembrie, dar cantitatea distribuită s-a epuizat rapid. Precomenzile distribuitorilor către importatori se făcuseră din primele luni ale anului, iar precomenzile farmaciilor către distribuitorii angro, parteneri de contract, se lansaseră de la începutul lunii august. Problema era, așa cum reieșea din declarația publică a unuia din producători,

că cererea de vaccin gripal, în contextul pandemic, a depășit cu mult previziunile iar posibilitățile de fabricație erau limitate, ceea ce însemna că suplimentarea cantităților era imposibilă, producția neputând depăși, la nivel global, cu mai mult de 20% producția pentru sezonul 2019-2020.

În toată această perioadă critică, CFR a fost partener al autorităților în lupta cu pandemia și a susținut că singurul mod de abordare a problemelor de deficit de medicamente, complexe și fără soluții rapide, îl constituie comunicarea și coordonarea între toate părțile interesate afectate: deținătorii de autorizații de punere pe piață (DAPP), distribuitorii angro, farmaciile, spitalele, distribuitorii implicați în distribuția paralelă, autoritățile de reglementare și nu în ultimul rând, pacienții.

Care sunt direcțiile de dezvoltare pe care le doriți pentru Colegiul Farmaciștilor din România?

În deschiderea evenimentului „Lansarea rezultatelor Studiului „SERVICII FARMACEUTICE ÎN ROMÂNIA. REALITĂȚI ȘI PROVOCĂRI POST-PANDEMICE”, organizat de CFR și Asociația Distribuitorilor și Retailerilor Farmaceutici din România (ADRFR), care a avut loc în data de 15 iunie 2021 la Palatul Parlamentului, îmi exprimam satisfacția în legătură cu abordarea unui subiect cu o semnificație aparte pentru organizația profesională a farmaciștilor. Mă refeream desigur la faptul că ridicarea nivelului de conștientizare a pacienților privind extinderea sferei de competență profesională a farmacistului prin abordarea de noi servicii farmaceutice însemna de fapt că rolul farmacistului în cadrul sistemului de sănătate din România se consolidează!

Cu alte cuvinte, direcția de dezvoltare pe care este poziționat în prezent Colegiul Farmaciștilor din România se confundă cu însăși integrarea deplină în sistemul farmaceutic comunitar, prin diversificarea serviciilor farmaceutice. Suntem membri ai Grupului Farmaceutic al UE (PGEU) și în această calitate, direcția de urmat nu poate fi decât aceea de a deveni o verigă total angrenată într-un sistem care funcționează armonios și armonizat.

Tratamentul tusei și bronșitei

Triplu efect dovedit



1 Bronhodilatator

2 Mucolitic

3 Expecterant

Prospan
Extract de
iederă
EAS75



PROSPAN



Pentru tuse

Ingrediente Prospan:

100 ml picături soluție conține: 2,0 g Hedera helix Foliū extractum siccum - extract uscat de frunze de iederă (5-7,5: 1)

100 ml sirop conține: 0,7 g Hedera helix Foliū extractum siccum - extract uscat de frunze de iederă (5-7,5: 1)

Un comprimat efervescent conține 65 mg Hedera helix folium, extractum siccum (extract uscat de frunze de iederă) (5-7,5: 1)

Tratament inhalator: Un efect terapeutic benefic poate fi obținut prin inhalarea soluției sub formă de aerosoli. Toate aparatele din rețeaua comercială pentru vaporizare rece sunt potrivite pentru această procedură. Picăturile Prospan pot fi diluate cu apă în raport 1:2. Terapia inhalatorie nu este indicată la copiii sub 3 ani sau la copii care au avut convulsii (febrile sau nonfebrile) în trecut. Se inhalează 20-25 de picături de câteva ori zilnic.

În cazul sarcinii sau alăptării, adresați-vă medicului sau farmacistului pentru recomandări înainte de a lua acest medicament.

Prospan: ușor de administrat

Acțiune secretolitică și bronhodilatatoare ce ameliorează tusea

Prospan sirop



	Copii până la 1 an*	2 x 2,5 ml
	Copii între 1 și 5 ani	3 x 2,5 ml
	Copii între 6 și 9 ani	3 x 5 ml
	Adulți și copii de peste 10 ani	3 x 5 ml, la nevoie până la 3 x 7,5 ml

* Pentru sugarii sub 1 an de zile produsul se poate administra numai prin prescripție medicală

Prospan picături



	Copii între 1 și 4 ani	3 x 12 picături
	Copii între 4 și 10 ani	3 x 16 picături
	Adulți și copii de peste 10 ani	3 x 24 picături

Prospan comprimate efervescente*



	Copii între 6 și 12 ani	3 x 1/2 comprimat efervescent/zi
	Adulți și copii de peste 12 ani	2 x 1 comprimat efervescent/zi

*Comprimetele pot fi dizolvate într-un pahar cu apă (cca. 100 ml)

Impactul profesiei de farmacist asupra sănătății oamenilor în contextul tendințelor actuale din domeniul sănătății

În timp ce medicamentele îmbunătățesc sănătatea și salvează vieți, acestea nu sunt lipsite de risc, de unde și necesitatea de îngrijire a sănătății. Avem nevoie de o descriere a tendințelor, a dovezilor și politicilor de formare în domeniul sănătății. Astfel, identificăm oportunitățile pentru profesia de farmacist utilizând o gamă largă de servicii farmaceutice pentru a face o diferență în viața oamenilor.



Prof. Univ. Dr. Farm.
Laura Vicaș

Universitatea din Oradea

Farmacistul modern este în mare parte responsabil pentru a ajuta pacienții să navigheze într-un sistem de îngrijire a sănătății din ce în ce mai complex și costisitor, în special în ceea ce privește medicamentele. Schimbările demografice au condus la o situație în care adulții mai în vârstă, alături de copii au nevoie de îngrijiri în sistemul nostru de sănătate.

Tehnologia a schimbat rapid modul în care sunt furnizate serviciile medicale. Acest lucru permite achiziția unor produse farmaceutice printr-o comandă on-line, prescripțiile medicale sunt transmise on-line, la care se asociază livrarea la domiciliu. În modul acesta, activitatea în farmaciile de comunitate înseamnă și monitorizarea medicamentelor, a bolilor, detectarea acestora, activități

ce se dezvoltă pe baza tehnologiei și apariția dosarelor de sănătate ale pacienților. În acest fel, consider că politicile și strategiile guvernamentale vor conduce la transformări centrate pe pacient dezvoltându-se servicii farmaceutice corespunzătoare. Urmarea va fi desfășurarea unei practici de îngrijire primară prin care într-un grup organizat farmaciști, medici, asistenți medicali și alți furnizori de servicii medicale să lucreze împreună. Farmacia, ca o profesie cheie în domeniul sănătății, nu va mai fi invizibilă sau inexistentă în cadrul politicilor de sănătate.

Farmacistul are o bază de dovezi stabilite, care susține beneficiile pentru sănătate și costuri ale activităților farmacistului în multe zone, inclusiv în comunitate, în echipe de îngrijire primară, îngrijire pe termen lung și în spitale. De exemplu, descrierile medicamentelor s-au dovedit a fi utile prin îmbunătățirea gestionării unor maladii cu morbiditate ridicată, diabet sau hipertensiunea arterială, prin urmare verificarea și ajustarea dozelor medicamentelor prescrise, identificarea interacțiunilor medicamentoase și farmacografia duc la managementul corect al terapiei medicamentoase, cu recuderea

incidenței reacțiilor nedorite. De asemenea, aplicarea unor strategii de gestionare a medicamentelor și bazat pe cunoștințele detaliate ale formulelor farmaceutice clasice și moderne ale medicamentelor, vor fi metode prin care se poate reduce durata șederii în spital a unui pacient.

Intervențiile vizate de farmacistul comunitar, inclusiv cele pentru îngrijirea cardiovasculară, bolile renale, dislipidemia, renunțarea la fumat și îngrijirea diabetului, îmbunătățesc rezultatele pentru persoanele cu boli cronice. Evidențierea oportunităților pentru profesia de farmacist de a contribui la un management de calitate al medicamentelor poate crește resursele farmaciilor care rămân o resursă de sănătate incredibil de subutilizată. Farmaciștii oferă un set larg de activități clinice axate pe pacient, într-o varietate de servicii de îngrijire a sănătății, cum ar fi: analize complete ale schemelor de tratament, elaborarea de planuri de îngrijire cuprinzătoare, prepararea medicamentelor, inclusiv reinnoirea și adaptarea prescripțiilor, furnizarea de recomandări privind utilizarea corectă a formelor farmaceutice, consilierea pentru renunțarea la fumat și furnizarea de servicii clinice specifice (de exemplu, rezolvarea problemelor de terapie medicamentoasă, coaching în domeniul sănătății).

Profesia de farmacist va îndeplini un set de principii orientate către persoană și astfel serviciile farmaceutice vor fi eficiente, sigure, cuprinzătoare, colaborative, echitabile, accesibile și integrate în sistemul de sănătate.

Determinarea modului în care pacienții pot beneficia de expertiza și serviciile oferite de farmaciști ca furnizori de asistență medicală în cadrul unui sistem integrat de îngrijire reprezintă oportunitate importantă și interesantă pentru profesioniști.



Biolectra®

MAGNESIUM 300_{mg}

MAGNEZIU DE CALITATE GERMANA

Biodisponibilitate
maximă cu o singură
administrare pe zi

VEDRA
SOLUTIONS

a ales pentru Dumneavoastră...



STRES ȘI OBOSEALĂ

AROMĂ DE
LĂMÂIE



AROMĂ DE
PORTOCALĂ



**CRAMPE
MUSCULARE**



SARCINĂ*



**AFECTIUNI
CARDIO-
VASCULARE***

* Conform indicațiilor medicului curant

www.biolectra.ro

Rolul nanoparticulelor lipidice din compoziția vaccinurilor anti COVID-19

Transportul la țintă a moleculelor medicamentoase este o oportunitate pentru creșterea eficienței terapiei cu acestea. Se folosesc deja în terapie medicamente care au la bază vectori, transportori ai unor substanțe medicamentoase. Acești vectori au rolul de a „transporta” moleculele la „țintă”, care poate fi la nivel de organ, tisular sau celular. În primul rând dimensiunea acestor vectori este foarte importantă, în prima generație găsim transportori cu dimensiunea de peste 1 μm , cum ar fi microsferile și microcapsulele, iar în a doua și a treia generație apar vectori medicamentoși cu o dimensiune de sub 1 μm , cum ar fi liposomii, nanocapsulele, nanosferele etc.



Prof. univ.
dr. Sipoș Emese

UMF, Științe și Tehnologie
„George Emil Palade”
din Târgu Mureș

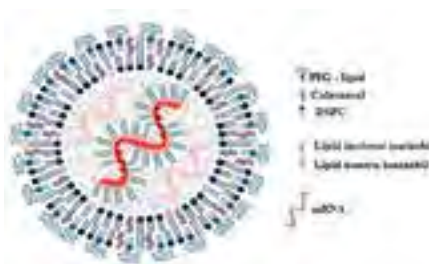
În al doilea rând compoziția lor prezintă o variabilitate crescută, găsindu-se în structura lor polimeri, agenți tensioactivi și lipide, precum și combinații ale acestora. În literatura de specialitate apar foarte multe studii cu prezentarea rezultatelor obținute în terapia cu vectori medicamentoși. Printre acestea sunt și studiile realizate pentru creșterea eficacității vaccinurilor, folosind diferite tipuri de transportori.

Toate vaccinurile care sunt în testare clinică pentru tratamentul COVID-19 pe bază de ARNm, au ca vectori nanoparticule lipidice (NPL). Aceste particule care încapsulează ARNm în structura lipidică, au la bază patru componente: lipide cationice sau alte lipide ionizabile pentru complexarea ARNm-lui, colesterol pentru stabilizarea nanoparticulei, fosfolipide, folosite ca excipient care ajută la realizarea cedării intracelulare, respectiv lipide așa numite PEG-ilate (lipide pe care s-a greșat PEG), care reduc interacțiunile nespecifice. Nanoparticulele lipidice, ca și vectori pentru ARNm au următoarele avantaje:

- Încapsularea eficientă a ARNm
- Promovează eliberarea/transportul intracelular al ARNm-lui în citosol prin creșterea absorbției celulare și prin declanșarea eliberării/evadării endosomale

- Cresc stabilitatea ARNm-lui prin protecția degradării acestuia în spațiul extracelular
- Sunt alcătuite din substanțe biocompatibile
- Pot fi produse pe scară largă în condiții GMP

La dezvoltarea unui vector pentru ARNm utilizabil într-un vaccin împotriva COVID-19, trebuie luați în considerare doi factori critici.



Unul ar fi alegerea unor lipide cationice sau alte lipide ionizabile. Acestea formează complex cu ARNm, dar cele ionizabile sunt favorizate datorită profilului de siguranță. Lipidele ionizabile la pH fiziologic au sarcini neutre sau slab pozitive, iar în condiții acide devin puternic cationice. În aceste condiții ARNm, antigenul SARS-CoV-2 poate fi încapsulat în nanoparticule lipidice la un pH scăzut, și nanoparticula lipidică poate să-și păstreze sarcinile de suprafață neutre în spațiul extracelular, reducând astfel interacțiunile nespecifice. Odată ce nanoparticulele ajung în interiorul celulei mediul acid în jurul endosomilor ar putea transforma sarcina de suprafață a particulelor lipidice în sarcini pozitive, facilitând evadarea endosomală și eliberarea de ARNm în citosol. Deci, fiind un component critic,

s-au depus eforturi mari pentru identificarea unor lipide ionizabile optime.

Al doilea factor critic în dezvoltarea compoziției unei nanoparticule lipidice ar fi optimizarea raportului relativ între colesterol, fosfolipide „helper” și lipide PEG-ilate. Acest factor influențează în mare măsură eficacitatea și performanța vaccinului. Pentru că sunt foarte multe variabile, în procesul de optimizare se utilizează metodologia experimentului design incluzând designul fracționar factorial și screeningul definitiv. Prin aceste metode, foarte mulți parametri pot fi simultan studiați, cum ar fi raportul între de lipide și structura lipidică.

S-a ajuns la concluzia că pentru a crește eficacitatea vectorizării ARNm este foarte importantă incorporarea DOPE (di-oleoil-fosfatidil-etanolamina) și creșterea raportului între lipidele ionizabile și ARNm.

Bazându-ne pe aceste cunoștințe, respectiv utilizând experiențele dobândite din folosirea unor nanoparticule lipidice deja existente în terapie ca și vectori ai ARNm, cum ar fi cea a eritropoietinei, studiile de dezvoltare a vaccinurilor anti COVID-19 s-au derulat cu o viteză mare, conducând la introducerea lor în imunizare într-un timp record.

Bibliografie

1. Buschmann M, Carrasco MJ, Alishetty S, Paige M, Alameh MG, Weissman D - Nanomaterial Delivery Systems for mRNA Vaccines, Vaccines 2021, 9, 65. <https://doi.org/10.3390/vaccines9010065>
2. Park KS, Sun X, Aikins ME, Moon JJ - Non-viral COVID-19 vaccine delivery systems, Advanced Drug Delivery Reviews 169 (2021) 137–151
3. Kim J, Eygeris Y, Gupta M, Sahay G - Self-assembled mRNA vaccines, Advanced Drug Delivery Reviews 170 (2021) 83–112

MENOPAUZĂ, CONTRACEPTIVE HORMONALE SAU STRES?

AFLĂ CUM POȚI REDUCE SIMPTOMELE,
FOLOSIND PRODUSELE POTRIVITE PENTRU TOATE VÂRSTELE.

SĂNĂTATEA FEMEII CONTEAZĂ, INDIFERENT DE VÂRSTĂ!



Feminine Moisturizer
REDUCE USCĂCIUNEA VAGINALĂ
AVÂND UN PH OPTIM,
FORMULĂ PE BAZĂ DE APĂ ȘI ALOE VERA



RESILOVIT Pili
REECHILIBREAZĂ ORGANISMUL
HORMONAL ȘI NUTRIȚIONAL



KegelSmart
REDUCE INCONTINENȚA URINARĂ
PRIN TONIFIEREA MUȘCHILOR PELVINI

Unic importator și distribuitor: Dux MD Pharma Solutions

Telefon: 0769.954.577

Rev. 1 - Sept. 2021

Puteți solicita detalii printr-un email la adresa: office@duxmd.ro

DuxMD
pharma solutions

Abordarea de noi servicii farmaceutice

Evenimentul „Lansarea rezultatelor Studiului „SERVICII FARMACEUTICE ÎN ROMÂNIA. REALITĂȚI ȘI PROVOCĂRI POST-PANDEMICE“, organizat în data de 15 iunie 2021 la Palatul Parlamentului a evidențiat impactul pozitiv al abordării de noi servicii farmaceutice asupra pacienților și, de asemenea, susținerea acestui demers al Colegiului Farmaciștilor din România (CFR) și Asociației Distribuitorilor și Retailerilor Farmaceutici din România (ADRFR) de către autorități.



Farm. pr. Anca Crupariu

Purtător de cuvânt la Colegiul Farmaciștilor din România

Evenimentul s-a bucurat de participarea reprezentanților instituțiilor publice centrale și a organizațiilor profesionale și de pacienți, cu rol de analiză și decizie, implementare și colaborare și nu în ultimul rând, în poziția de beneficiari ai noii abordări în domeniul serviciilor farmaceutice.

Este esențial să evidențiem semnificația deosebită a momentului pentru membrii CFR.

Subiectul abordat aducea în dezbatere două aspecte de importanță majoră pentru profesia de farmacist:

- consolidarea rolului farmacistului în cadrul asistenței de sănătate publică pe de o parte, iar pe de altă parte,
- ridicarea nivelului de constientizare a autorităților, a publicului, a pacienților privind extinderea ariei de competență profesională a farmacistului,

Nu trebuie omis nici faptul că în contextul pandemic pe care îl traversăm, această abordare a demonstrat implicarea CFR, membru al Grupului farmaceutic al Uniunii Europene (PGEU) prin:

- alinierea la strategia Uniunii Europene (UE) pentru protejarea sănătății publice. Acest lucru a însemnat totodată că CFR putea simți satisfacția de a fi o verigă activă în cadrul unui sistem integrat care funcționează armonizat în UE.
- poziționarea în rând cu farmaciștii comunitari cu o contribuție excelentă



SERVICII
FARMACEUTICE
ÎN ROMÂNIA.
REALITĂȚI ȘI
PROVOCĂRI
POST-PANDEMICE

15 Iunie 2021

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI,
CENTRUL DE CERCETĂRI ÎN ECONOMIE
COMPORTAMENTALĂ APLICATĂ

O CUPĂ MENSTUALĂ ÎȚI SCHIMBĂ VIAȚA!

Până la 8 ore de protecție folosind cupele menstruale reutilizabile - *Intimina*.

O stare generală mai bună timpul perioadei menstruale!

Un studiu la care au participat 1500 de utilizatori de cupe menstruale a demonstrat:



Mai bine pentru sănătate, mai bine pentru corp!

Cupele *Intimina* respectă echilibrul intim și nu cauzează disconfortul asociat adesea tampoanelor.



Fără
uscăciune



Fără
fibre



Fără
mirosuri



Fără
iritații



Hipoalergenic



Lily Cup
Compact



Lily Cup
One



Lily Cup



Ziggy Cup



Intimate Accessory Cleaner

Durata de folosință a cupelor menstruale poate fi prelungită folosind un produs fără alcool, cu PH optim, ce nu provoacă iritații precum:

Toate produsele *Intimina* sunt fabricate din silicon 100% medical și sunt dezvoltate alături de ginecologi și experți în sănătate pelviană.

Unic importator și distribuitor: Dux MD Pharma Solutions

Telefon: 0769.954.577

Rev. 1 - Sept. 2021

Puteți solicita detalii printr-un email la adresa: office@duxmd.ro

DuxMD
pharma solutions

tă în cadrul comunităților europene de asistență primară, oferind în plus față de gama lor principală de servicii și activități, din ce în ce mai multe servicii noi și inovatoare, informații, sfaturi, recomandări și promovând acțiuni preventive pentru a reduce ponderea bolilor transmisibile, inclusiv prin vaccinare.

Așa cum subliniază și *Comunicatul de presă comun al CFR și ADRFR* (<https://www.colegfarm.ro/>), care prezintă o sinteză a rezultatelor studiului „SERVICII FARMACEUTICE ÎN ROMÂNIA. REALITĂȚI ȘI PROVOCĂRI POST-PANDEMICE”, se demonstrează gradul de satisfacție și încrederea pacienților în farmaciști și, ceea ce este extrem de important, disponibilitatea acestora de a beneficia în farmacie de noi servicii de consiliere, de măsurare de parametri biologici, de testare pentru diferite afecțiuni și depistarea unor infecții și/sau servicii de vaccinare, ceea ce le-ar oferi o alternativă la serviciile asigurate de cabinetul unui medic. Practic, rezultatele studiului au relevat și necesitatea reconsiderării locului farmacistului în sistemul sanitar.

În deschiderea evenimentului, intervențiile președinților CFR (Prof. Univ. Dr. Farm. Dumitru Lupuliasa) și ADRFR (domnul Iulian Trandafir) au marcat semnificația momentului, evidențiind că servicii noi și inovatoare au menirea de a *completa eforturile mai largi din cadrul serviciilor de sănătate în multe state europene, pandemia arătând că toate celelalte țări sunt pregătite să implementeze serviciile farmaceutice.*

Prezentarea rezultatelor studiului “Servicii farmaceutice în România. Realități și provocări post-pandemice”, realizat de Centrul de Cercetări în Economie Comportamentală Aplicată al Facultății de Administrație și Afaceri, din cadrul Universității din București s-a încheiat prin formularea concluziei generale: *Pacienții români au un grad de deschidere mare către adopția unor noi servicii în farmacii. Acest lucru este influențat pozitiv de satisfacția generală și încrederea pacienților în serviciile oferite de farmaciști, precum și de accesibilitatea farmaciei comunitare.*

Semnificația luărilor de cuvânt și de poziție exprimate de reprezentanții instituțiilor publice a fost de importanță majoră pentru comunitatea farmaciștilor, punându-se accentul pe necesitatea ca, în context pandemic, să se asigure un *sistem farmaceutic care să fie adaptat exigențelor viitorului, pandemia COVID-19 urgentând necesitatea regândirii sistemului de sănătate și redefinirea direcțiilor strategice, inclusiv reconfigurarea traseului clinic al pacientului.*

Dezbaterele pe marginea rezultatelor studiului au scos în evidență idei demne de pus în practică cum sunt: *integrarea rezilienței, accesibilității și încrederii din zona farmaceutică în sistemul de sănătate, și necesitatea de a găsi un model de bună practică care să includă neapărat farmacia, încât populația, mai ales din zone mai puțin favorizate, să beneficieze de un pachet de servicii medicale, inclusiv cele ce asistă medicală farmaceutică.*

S-a susținut faptul că *reprezentanții corpului farmaceutic întregesc echipa de îngrijire a sănătății și confirmă rolul lor cheie, atât prin aplecarea pe care o manifestă în domeniul cercetării, dar și prin activitatea de consiliere a pacienților, afirmându-se în continuare că societatea are nevoie de oameni ca ei, implicați, muncitori și orientați spre a-i ajuta pe ceilalți!*

Reprezentanții industriei farmaceutice și-au exprimat satisfacția de a participa la acest eveniment de lansare a rezultatelor unui studiu privind percepția serviciilor farmaceutice, subliniind totodată importanța acestora pentru sistemul de sănătate din România.

Pacienții, prin poziția exprimată de reprezentantul COPAC, au pus accentul pe rolul farmacistului, ca actor important în sistemul de sănătate, pe rolul farmaciei, care în percepția pacientului ar trebui să fie mâna dreaptă a medicinei primare, în special în zona rurală, pe nevoia cetățenilor de acces cât mai rapid la diagnostic și tratament, pe importanța testării de prevenție și a vaccinării în farmacie și nu în

ultimul rând, pe necesitatea cooperării tuturor părților implicate pentru identificarea de soluții de implementare a acestor acțiuni, fără a omite informarea adecvată a pacienților.

Concluziile evenimentului au fost formulate de președinții celor două organizații profesionale organizatoare, CFR și ADRFR, care în cuvântul lor au mulțumit tuturor invitaților pentru participare și intervențiile de interes major într-un moment oportun pentru valorificarea profesiei de farmacist, prin consolidarea contribuției pe care acesta o poate aduce în cadrul sistemului național de sănătate, prin implementarea serviciilor farmaceutice oferite pacienților.

În încheierea acestor rânduri, menite a evidenția implicarea Colegiului național în promovarea și implementarea de noi servicii farmaceutice, consider că un citat din ideile enunțate cu ocazia evenimentului din 15 iunie de vicepreședintele CFR, dr. farm. Răzvan Prisada, este în măsură a ilustra cel mai bine importanța momentului și rolul organizației profesionale a farmaciștilor în acest sens:

Am prezentat azi un studiu fundamentat, care să ne arate că acest demers al nostru este sau nu este unul oportun, dacă este dorit de populație, dacă suntem în direcția corectă, dacă putem veni cu măsuri utile atât oamenilor, cât și nouă. Etapele următoare pe care trebuie să le parcurgem sunt ca până la finalul acestui an să definim, împreună cu Ministerul Sănătății, nomenclatorul de servicii farmaceutice și metodologia de implementare a acestora. Pornim de la datele pe care le-am colectat, pentru că ne dorim să fie un proiect solid, pe termen mediu și lung, de re poziționare a profesiei, nu doar un lucru care ține mai mult de oportunitate și, de aceea, am vrut să construim, să propunem politici plecând de la date reale, de aici și necesitatea acestui studiu.

RupisolvTM
PLICURI
ox

Dizolvă pietrele la rinichi cauzate de:

- oxalatului de calciu
- acidului uric

Recomandat:

- în perioada tratamentului
- ca adjuvant pentru litotripsie
- pentru prevenirea recidivei



●●●
ITU-STOP

Combate Infecțiilor de Tract Urinar cauzate de:

- bacteria Escherichia coli
- scăderea cantității de estrogen/fluctuații hormonale
- cateterile urinare

Recomandat:

- ca adjuvant în menopauză, intervenții chirurgicale ce prevăd folosirea cateterelor urinare, sarcină

Unic importator și distribuitor: Dux MD Pharma Solutions, România
Tel: 0769.954.577, E-mail: office@duxmd.ro, www.duxmd.ro

DuxMD
pharma solutions

DERMOBACTER®

Diguconat de clorhexidina 0,2% • Clorura de benzalconiu 0,5%

Antisepsia

pentru toate situațiile

CHIRURGIE - TRAUMATOLOGIE - OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE - DERMATOLOGIE

APLICARE:

NEDILUAT pe piele
DILUAT 1/10
pe mucoase.³



FĂRĂ ALCOOL

DERMOBACTER®

REALIZAREA ANTISEPSIEI ȘI TRATAMENTUL ADJUVANT AL AFECȚIUNILOR CUTANEO-MUCOASE DE ETIOLOGIE BACTERIANĂ PRIMARĂ SAU CARE SE POT SUPRAINFECTA.

1 aplicare o dată sau de două ori pe zi, timp de 7 până la 10 zile
armata de clătire (pentru o îndepărtare
eficientă a materiilor contaminante).³



LABORATOIRE
INNOTECH
INTERNATIONAL

REPREZINTANȚA PENTRU ROMÂNIA:
Pharma Charles de Gaulle, Nr. 2, Etaj 2, Sector 1 (Alcornești)
Tel: 00 21 209 20 44 Fax: 00 21 209 20 45
E-mail: innotech.romania@innotech.com

- **Spectru larg bactericid** chiar și în prezența materiilor organice^{1,2}
- **Activitate fungică** (Candida albicans)³
- **Activitate virucidă** (virusuri încapsulate)^{4,5}
- **Acțiune rapidă și de lungă durată**^{3,6}

- Nu cauzează **fotosensibilizare**
- Nu **pătează**, nu **ustură**, pH similar pielii
- Potrivit utilizării la **gravidă din primul trimestru de sarcină și la femeia care alăptează**³
- Poate fi utilizat la **nou-născuți**^{4,5}

* Nu aplicați pe așni - # Atenție, pentru copiii născuți prematur consultați RCP-ul.

1. Salvatico S, et al. Bactericidal activity of 3 cutaneous/mucosal antiseptic solutions in the presence of interfering substances: Improvement of the NF EN 13727 European Standard? *Med Mal Infect*. 2015 Mar;45(3):89-94. 2. Salvatico S, Feuillat C, Jabbour V, Gauthier-Kodes K, Rogues C. Representativeness of NF EN 1040/13727 assay conditions for in vitro bactericidal activity of a chlorhexidine digluconate and benzalkonium chloride preparation. Article en cours de publication. 3. Reametal caracteristicilor produsului Dermobacter®, Noiembrie 2016. 4. Rapport d'essai N°10-618. Etude 10 -14873 Détermination de l'activité virucide selon la méthodologie de la norme NF EN 14478-81 (Janv 2007), virus H1N1 2002. Données internes. Laboratoire Innotech International. 5. Rapport d'essai N°14-684. Etude 14 -1825 Détermination de l'activité virucide selon la méthodologie de la norme NF EN 14478 (Sept 2012), virus VZV. 2014. Données internes. Laboratoire Innotech International. 6. Macias J.H., et al. (2013) Chlorhexidine is a better antiseptic than povidone iodine and sodium hypochlorite because of its substantive effect. *American Journal of Infection Control*. 2013; 41 (7) : 624-627

Descrierea comercială a medicamentului Dermobacter 5 mg/2 mg/ml soluție cutanată. Compoziția calitativă și cantitativă: Fiecare ml soluție cutanată conține clorură de benzalconiu 5 mg sub formă de clorură de benzalconiu soluție 50% 0,85 mg și digluconat de clorhexidină 2 mg sub formă de digluconat de clorhexidină soluție 20% 10,85 mg. **Forma farmaceutică:** Soluție cutanată limpede, incoloră, puțin vâscosă, care spumează la agitare. **Date clinice. Indicații terapeutice:** Îndepărtarea antiseptică și tratamentul adjuvant al afecțiunilor cutaneo-mucoase de etiologie bacteriană primară sau care se pot suprainfecța. Agenții antiseptici conținuturi nu sunt sterilizați; aceștia reduc numai temporar numărul micro-organismelor. **Daza și mod de administrare:** Normal pentru administrare cutaneo-mucoasă. Soluția se administrează nediluată sau diluată, o dată sau de două ori pe zi, timp de 7-10 zile. Soluția nediluată se administrează cutanat. Soluția diluată 1:10 se administrează la nivelul mucoaselor și trebuie preparată și trebuie utilizată cu foarte puțin timp înainte de a fi folosită și nu trebuie păstrată. Administrarea trebuie întotdeauna urmată de o clătire atentă. **Contraindicații:** Hiperensibilitate la oricare dintre componentele medicamentului sau la substanța bazată. Nu se administrează la nivel ocular sau auricular; nu trebuie să pătrundă în canalul auditiv, mai ales dacă limpașul este perforat și nici nu trebuie să fie pus în contact cu țesutul nervos sau cu meningele. **Acasă medicament se trebuie folosit pentru a distinge echivocul medicament medical sau chirurgical. Atenționări și precauții speciale pentru utilizare:** După absorbția cutanată este foarte redusă, substanțele active pot trece în circulația sistemică atunci când medicamentul se aplică pe o suprafață mai mare, sub pansament occlusiv, în nivelul leziunilor cutanate (în special în caz de arsuri) sau pe plăgi sau-născuților prematuri sau a sugarilor (din cauza raportului suprafață/greutate și a efectului occlusiv al scutelelor). Contaminarea microbiană poate avea loc imediat după ce un medicament antiseptic a fost desigilat prima dată. **Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune:** Administrarea concomitentă sau succesivă a antisepticilor anionici trebuie evitată. **Fertilitatea, sarcina și alăptarea:** În timpul sarcinii, poate fi administrat doar dacă este absolut necesar. Se recomandă aplicarea pe suprafațe cât mai mici, fără plâși, fără pansamente occlusive și pe o perioadă cât mai scurtă de timp. Medicamentul nu trebuie aplicat pe sâni în perioada de alăptare. **Efecte asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje:** Nu influențează capacitatea de a conduce vehicule și de a folosi utilaje. **Reacții adverse:** senzație de uscăciune a pielii și a mucoaselor, care poate fi atențată de o clătire atentă; ușoare iritații ale pielii la începutul aplicării; posibile eczeme de contact. **Raportarea reacțiilor adverse:** Suspectate Profesiunii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată prin intermediul sistemului național de raportare, ale cărui detalii sunt publicate pe web-site-ul ANSM http://www.ansm.fr. **Supliment:** nu s-a raportat cazuri. **Proprietăți farmaceutice. Lista excipienților:** cocamidodimetilbetaină (Amery) 2650A), polioximer 183, hidradifeniloxidă 30000 mPa.s., acid citric monohidrat, citrat de sodiu, apă purificată. **Incompatibilități:** Medicamentul este incompatibil cu oxipauți anionici. **Perioada de stabilitate:** 2 ani. **Precauții speciale pentru păstrare:** A se păstra la temperaturi sub 25°C, în ambalajul original. Condiții de păstrare a soluției diluate: soluția diluată trebuie preparată imediat înainte de utilizare și nu trebuie păstrată decât cu o-a efectuat administrarea. **Natura și conținutul ambalajului:** cutie cu se facă din PVC de culoare maro care conține 125 ml sau 300 ml soluție cutanată. **Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor:** Fără cerințe speciale. **SAPP Laboratoire Innotech International, 22 Avenue Aristide Briand, 94110, Arcueil, France. APP nr. 7150/204/01-02. Data revizuirii textului:** Noiembrie, 2016.

Sanience D3 Spray 4000 UI

Sanience

ABSORBȚIE ULTRA RAPIDĂ ȘI EFICIENȚĂ SUB FORMĂ DE MICROEMULSIE



Noua generație de vitamina D3 naturală sub formă de microemulsie intră instantaneu în fluxul sanguin, oferind un efect imediat și permanent



Vitamina D3 sub formă de microemulsie asigură eficiența maximă de absorbție a vitaminei în organism - **până la 95%** comparativ cu vitamina D3 din comprimate sau picături



Vitamina D3 naturală îmbogățită cu xilitol care susține sănătatea orală și dentară

Mai multe informații puteți afla consultând website-ul: www.sanience-d3.ro



- Pentru susținerea sistemului osos în timpul sarcinii;
- Vitală în primii ani de viață;
- Pentru sănătatea oaselor și a dinților;
- Previne riscul de deformări osoase.



- Pentru susținerea imunității organismului;
- Menținerea funcției normale a sistemului muscular;
- Menținerea concentrațiilor normale de calciu din sânge.



- Rol protector împotriva unor boli cronice;
- Pentru sănătatea oaselor;
- Reduce riscul fracturilor osoase;
- Pentru menținerea funcțiilor cognitive;
- Pentru prevenirea autoimunității și bolilor cronice (asociate cu nivel scăzut de vitamina D).



Sanience D3 Spray conține Vitamina D3 naturală



Nu conține organisme modificate genetic



Nu conține coloranți, gluten alcool



Suficient pentru 4 luni de utilizare

ABSORBȚIE SUPERIOARĂ FORMELOR CLASICE

Sanience D3 Spray

+95%

+50%

Alte forme farmaceutice clasice

conform studiilor clinice

AspiVita¹⁰⁰

Nattokinaza 100 mg (2000UF)



Un nou orizont în abordarea patologiilor cardiovasculare și neurologice

AspiVita¹⁰⁰ o formulă inovativă cu eliberare controlată conține Nattokinază, serin-proteaza care a revoluționat lumea medicală prin selectivitatea înaltă pentru acumulările proteice cu potențial patogen și prin profilul de siguranță.

AspiVita¹⁰⁰ raspunde nevoilor profilactice și terapeutice din afecțiunile cronice vasculare cu potențial trombotic ridicat, în hipertensiunea arterială și în bolile neurodegenerative printr-un cumul deosebit de avantaje:

• Este singura enzimă fibrinolitice activă după administrare orală

AspiVita¹⁰⁰ conține nattokinază încapsulată într-o formă cu eliberare controlată, care asigură protecția sa împotriva degradării gastrice și eliberarea treptată la nivel intestinal, pentru un efect fibrinolitic prelungit.

• Mecanism fibrinolitic și antiagregant plachetar cunoscut

Nattokinaza are un mecanism fibrinolitic dual: atât direct (asupra fibrinei), cât și indirect (prin activarea plasminei). Profil de siguranță ridicat: nu afectează coagularea fiziologică și sinteza normală a fibrinei

• Siguranță la grupele de risc

Studiile clinice au demonstrat siguranța administrării, chiar și în doze de 6.000 UF, împreună cu: aspirină, clopidogrel, warfarină sau heparine injectabile la pacienții cu AVC¹. De asemenea, administrarea este sigură la pacienții diabetici² și dializați³

Motivele includerii cu succes a AspiVita¹⁰⁰ în planul de prevenție și tratament al pacienților cu risc de tromboze și accidente vasculare:

- **Eficacitate în dizolvarea trombilor:** nivelul produșilor de degradare ai fibrinei (PDF) crește treptat⁴ cu până la 21,2% după administrarea orală a 2000 UF (unități fibrinolitice) de nattokinază
- **Protecție împotriva aterosclerozei arterei carotide:** reduce dimensiunile plăcii de aterom cu până la 36,6% la administrare timp de 6 luni⁷
- **Protecția sistemului nervos împotriva degradării funcționale:** poate dizolva componentele plăcii de amiloid, indicator precoce al bolii Alzheimer⁶
- **Acțiune antihipertensivă demonstrată⁵** la pacienții cu pre-HTA și HTA stadiul 1

Formula inovativă cu eliberare controlată AspiVita¹⁰⁰ asigură:

- **Profil de siguranță ridicat:** nu afectează coagularea fiziologică și sinteza normală a fibrinei
- **Administrare ușoară și efect prelungit:** capsulele AspiVita¹⁰⁰ cu eliberare controlată contribuie la menținerea fluxului sanguin optim pe o perioadă de peste 12 ore
- Produs fabricat sub licență elvețiană exclusiv în Europa sub condiții farmaceutice GMP



¹Shah AB, An open clinical pilot study to evaluate the safety and efficacy of natto kinases as an add-on; oral fibrinolytic agent to low molecular weight heparin & anti-platelets in acute ischemic stroke, 2004; ²Hitosugi M., Effects of bacillus natto products on blood pressure in patients with lifestyle diseases, 2014; ³Hsia CH., et al, Nattokinase decreases plasma levels of fibrinogen, factor VII and factor VII in human subjects, 2009; ⁴Kurosawa Y. et al., A single-dose of oral nattokinase potentiates thrombolysis and anticoagulation profiles, 2015 Kim JY et al., Effects of nattokinase on blood pressure: a randomized, controlled trial, 2008; ⁵Kim JY et al., Effects of nattokinase on blood pressure: a randomized, controlled trial, 2008; ⁶Ruei-Lin Hsu et al., Amyloid-Degrading Ability of Nattokinase from Bacillus subtilis Natto, 2009; ⁷Ren NN. et al., A clinical study on the effect of nattokinase on carotid artery atherosclerosis and hyperlipidaemia, 2017

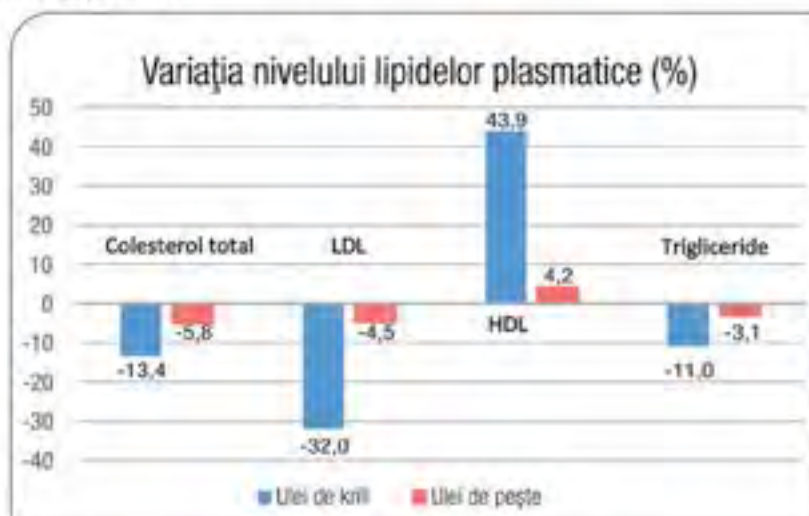


CEL MAI PUR ULEI DE KRILL

Dovedit mai eficient decât uleiurile clasice de pește în **reglarea nivelului colesterolului și trigliceridelor**

Eficacitate demonstrată clinic

Efectul pozitiv în reglarea nivelului lipidelor serice a fost demonstrat clinic într-un studiu dublu-orb, randomizat, efectuat pe 60 de pacienți cu dislipidemie (193-347 mg/dL colesterol total, trigliceridemie 203-354 mg/dL) cărora li s-au administrat timp de 3 luni doze de 2 capsule de Korill, respectiv 3 g ulei de pește zilnic!



Într-un alt studiu² placebo controlat, realizat pe 300 de pacienți cu hipertrigliceridemie (150–499 mg/dL *à jeun*) s-a evidențiat o scădere a nivelului trigliceridelor cu 10,2% comparativ cu placebo la pacienții cărora li s-au administrat doza de 1–2 capsule de Korill, timp de 3 luni.

Flavell R, Torres RE, Wharton S, Farnell MD, MSc, Lujan-Pluchart MC. Evaluation of the Efficacy of Natural Krill Oil on the Clinical Course of Hyperlipidemia. *Alternative Medicine*. 2014; 19(4): 419-420.

Vinik P, Bergo G, Kelly W, Wang Y, Mousa M, Hyslop K, Soto M, Carr S, Berti R. Effect of Supplemental Krill on Lipid Profile without Affecting Oxidative Capacity in Adults with Moderate to High Triglyceride Levels. *Nutrition Research*. 2014; 24(1): 1-10.

Korill este recomandat în:

- ♥ Reglarea nivelului colesterolului și trigliceridelor;
- ♥ Reducerea riscului de apariție a evenimentelor cardiovasculare;
- ♥ Hepatoprotecție complementară pe termen lung;
- ♥ Refacerea necesarului de acizi grași esențiali și de antioxidanți naturali.

Doza recomandată pentru adulți:

2 capsule pe zi, înainte sau în timpul meselor.
Se recomandă administrarea Korill în cure de minimum 6 luni.
Pentru menținere curele pot fi prelungite pe termen lung, sau repetate.
A nu se depăși doza de 6 capsule pe zi.

Acest material este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.



anience

FORMULĂ DELICIOASĂ CREATĂ SPECIAL PENTRU COPII, SUSȚINE SISTEMUL IMUNITAR



DE CE ESTE UNIC KORILL KIDS?



Uleiul de krill din **Korill Kids** provine din cea mai pură sursă naturală de krill (crustaceu marin), pescuit ecologic din Antarctica.

Originea sursei krillului poate fi oricând identificată.



Krillul pescuit din cele mai curate ape ale planetei, uleiul de krill din **Korill kids** este lipsit de substanțe radioactive și alte chimicale, cum ar fi metale grele-mercur.



Korill Kids reprezintă sursa de acizi grași esențiali EPA și DHA, și de antioxidanți prin **vitaminele A, C, D3 și E**. Flaconul conține 30 de ursuleți gumați, cu arome naturale de portocală, lămâie, grapefruit și eucalipt.

De ce este important Korill kids:

- Uleiul de krill din Korill kids nu necesită adăos de conservanți;
- Ulei de krill pur, fără plumb și PCB;
- Fără gust și miros de pește;
- Tehnologie patentată, cu absorbție rapidă a substanțelor biologice active;
- Numeroase studii demonstrează virtuțile uleiului de krill și beneficiile pe care le are asupra sănătății.

Studiile clinice documentate pentru Korill kids demonstrează:

- Absorbție superioară a substanțelor biologice active;
- Stabilizarea substanțelor biologice active sub o formă solubilă;
- 98% absorbție dovedit clinic superioară uleiului de pește;
- Activarea absorbției sublinguale și bucale;
- Menținerea pe termen îndelungat a gustului proaspăt, fructos;



- Menținerea vederii normale (Vitamins A);
- Asigurarea funcționării normale a sistemului imunitar și menținerea sănătății sistemului osos și a dinților (prin aportul de vitamine A, C și D3).



Produsul conține
ingrediente naturale



Nu conține organisme modificate genetic,
metale grele, radioactive



Nu conține coloranți artificiali
sau potențiatori de aromă

Ursuleții Korill kids
- ce-i mai bun pentru copii!





Corectează disbioza prin modularea microbiotei intestinale!

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. NORMIX 200 mg comprimate filmate se eliberează pe bază de prescripție medicală PRF. Administrare orală.
Pentru informații suplimentare vă rugăm să consultați rezumatul caracteristicilor produsului disponibil în broșură sau pe site-ul www.alfasigma.ro. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată la acest produs la adresa de e-mail: Drugsafety@alfasigma.ro sau la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale DAPP - Alfasigma S.p.A.

Alfasigma România S.R.L.
Str. Cluceru Udricani, nr. 18, parter și etaj 1, sector 3, București
Tel.: +40 31.805.35.26; +40 31.805.35.27 Fax: 031.805.35.28
e-mail: info.ro@alfasigma.com

ALFASIGMA



ZirComBi

Simbiotic vitaminizat

Expertul în refacerea microbiotei intestinale
la pacienții cu **sindrom de intestin iritabil**

Supliment alimentar pe bază de *Bifidobacterium longum* BB536* (4 miliarde per plic), *Lactobacillus rhamnosus* HN001 (1 miliard per plic) și vitamina B6 (clorhidrat de piridoxină, 1,4 mg*).

*100% valoare nutritivă de referință.



Zir-FOS®

Simbiotic vitaminizat

Expertul în refacerea microbiotei
intestinale **post-antibioterapie sistemică**

Supliment alimentar pe bază de *Bifidobacterium longum* BB536* (5 miliarde per plic), fructo-oligozaharid Actilight și complex de vitamine B* (B1=1,1 mg; B2=1,4 mg; B6=1,4 mg; B12=2,5 μg).

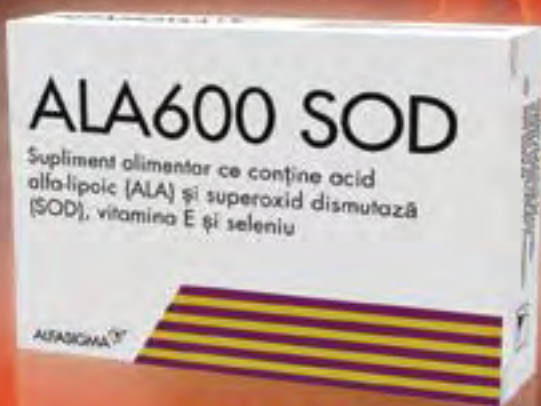
*100% valoare nutritivă de referință.

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. ZirComBi și Zirfos® sunt suplimente alimentare. Citiți cu atenție prospectele și informațiile de pe ambalaje. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată la aceste produse la adresa de e-mail: Drugsafety.alfasigma@addenda.ro

Alfasigma România S.R.L.
Str. Cluceru Udricani, nr. 18, parter și etaj 1, sector 3, București
Tel.: +40 31.805.35.26; +40 31.805.35.27 Fax: 031.805.35.28
e-mail: info.ro@alfasigma.com

ALFASIGMA 

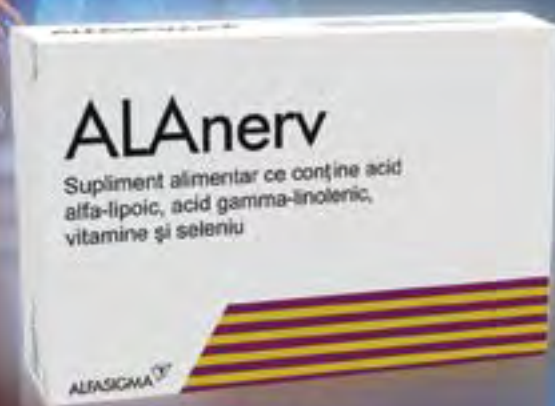
Stinge durerea neuropată!



**DURERE
ACUTĂ**

1 /zi

4 săptămâni



**DURERE
CRONICĂ**

1-2 /zi

6-8 săptămâni

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. ALA 600-SOD® și ALAnerv® sunt suplimente alimentare. Citiți cu atenție prospectul și informațiile de pe ambalaj. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată la aceste produse la adresa de e-mail: Drugsafety.alfasigma@addenda.ro.

Redă libertatea mișcării!



DICLOREUM[®] 150_{mg}

capsule cu eliberare prelungită

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Diclorem[®] 150 mg capsule cu eliberare prelungită se eliberează pe bază de prescripție medicală P6L. Administrare orală. Pentru informații suplimentare vă rugăm să consultați rezumatul caracteristicilor produsului, disponibil la cerere sau pe site-ul www.anm.ro. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată la acest produs la adresa de e-mail: Drugsafety.alfasigma@addenda.ro sau la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale. DAPP - Alfasigma S.p.A.

Alfasigma România S.R.L., Strada Cluceru Udricani,
Nr. 18, Parter și etajul 1, sector 3, București,
Telefon: 031 805 35 26, 031 805 35 27, Fax: 031 805 35 28
E-mail: info.ro@alfasigma.com

ALFASIGMA 

Constipația cronică la adult și vârstnic: principii de abordare clinică



As. Univ. Dr. Oana Petrea

Semiologie Medicală
și Gastroenterologie, medic
specialist Gastroenterologie

Constipația reprezintă un simptom și nu o boală în sine, putând fi consecința a multiple alte afecțiuni. Astfel, constipația cronică secundară se poate asocia cu un spectru larg de boli, precum și cu utilizarea prelungită a unor medicații variate (Tabelul 1). În urma excluderii principalelor cauze de constipație secundară, se are în vedere așa-numita constipație primară sau idiopatică, consecință fiziopatologică a încetării tranzitului colonic și/sau a tulburărilor de defecație.

Principiile de tratament în constipația cronică urmăresc adoptarea unor măsuri non-farmacologice de schimbare a stilului de viață și al dietei, alături de măsuri farmacologice, terapie de biofeedback, și în cazuri atent selecționate de intervenție chirurgicală.

Măsurile non-farmacologice au drept scop adoptarea unei diete bogate în fibre vegetale (20-35g/zi) prin introducerea în alimentație a fructelor, legumelor, cerealelor, alături de o hidratare corespunzătoare (minim 8 pahare de apă/zi), cu evitarea alimentelor procesate, sărace în fibre. De asemenea, se recomandă includerea în stilul de viață a exercițiilor fizice regulate, adaptate fiecărui pacient în parte, al unui orar zilnic al scaunului, precum și a prudenței în utilizarea excesivă a laxativelor.

Măsurile farmacologice sunt recomandate pentru tratamentul constipației cronice atunci când măsurile igienico-dietetice nu au

dat rezultate. Astfel, principalele categorii de laxative recomandate pentru o perioadă scurtă de timp, cu evitarea instalării dependenței sunt:

- Laxative osmotice – conțin polietilenglicol și polizaharide neabsorbabile (lactuloză, lactilol);
- Laxative de volum – includ fibre vegetale nedigerabile care acționează prin creșterea conținutului colonic și stimularea peristaltismului (meticeluloza, psyllium);
- Laxative emoliente – ulei de parafină, do-cusac sodic;
- Laxative stimulante – ulei de ricin, antrachinone (senna);
- Laxative saline – sulfatul de magneziu și hidroxidul de magneziu.

În cazul constipației prin tulburări de evacuare, un rol benefic îl poate avea și administrarea de supozitoare (glicerină, bisacodil) sau de clisme, care acționează prin distensie rectală și implicit prin stimularea receptorilor mucoasei ano-rectale.

Prokineticele pot fi utilizate în cazurile cu un răspuns inadecvat/refractare la administrarea de laxative. Cele mai utilizate prokinetice sunt metoclopramida și domperidona. Recent, ghidurile recomandă prucaloprid ca prokinetic în cazul femeilor cu constipație refractară la dieta bogată în fibre și la tratamentul convențional cu laxative.

Secretagogele intestinale (lubiprostone, linaclotide) acționează prin creșterea secreției de apă și electroliți în lumenul intestinal prin activarea canalelor lumenale ale enterocitelor.

Terapia de biofeedback este recomandată pacienților diagnosticați cu constipație prin tulburarea defecației. Această metodă constă în realizarea de către pacient a unor exerciții de reeducare a musculaturii planșeului pelvin cu scopul obținerii rela-

xării în timpul defecației. Se pare că această metodă terapeutică se asociază cu o rată de succes care variază între 40-90%.

Tratamentul chirurgical este rezervat doar cazurilor de constipație secundară prin obstrucție. Astfel, prin intermediul intervenției chirurgicale se pot corecta prolapsul rectal, rectocelul sau invaginația asociată constipației, cu ameliorarea simptomatologiei locale. De asemenea, în cazuri excepționale se poate recurge la colectomie subtotală cu anastomoză ileorectală.

Complicații

Complicațiile determinate de constipația cronică pot fi colonice și extracolice și în general nu se asociază cu un prognostic vital nefavorabil.

Una dintre complicațiile colonice importante, care survine la pacienții vârstnici cu constipație cronică este pseudo-obstrucția colonică acută sau sindromul Ogilvie. Această complicație se caracterizează prin apariția unui sindrom ocluziv la pacienții vârstnici, imobilizați la pat, cu istoric de administrare de narcotice/benzodiazepine.

Printre alte complicații colonice raportate se numără prolapsul rectal, impactul fecal și apariția hemoroizilor complicați cu tromboză și hemoragie.

Dintre complicațiile extracolice, amintim dezvoltarea infecțiilor urinare de tract inferior, prostatoreea, alături de hernii inghinale și evențrații prin creșterea presiunii intraabdominale în timpul defecației.

Evoluție. Prognostic

Majoritatea pacienților cu constipație funcțională/primară au o evoluție favorabilă în timp odată cu corectarea factorilor declanșatori și administrarea unui tratament individualizat. În cazul formelor de constipație secundară, prognosticul pacienților depinde de evoluția și răspunsul la tratament al afecțiunii cauzale.

Este important de reținut faptul că, în toate cazurile de evaluare a pacienților cu constipație, identificarea „semnelor de alarmă” printr-o anamneză și un examen obiectiv riguros pot influența radical diagnosticul, managementul și prognosticul pacienților.

Tabelul 1. Cauze de constipație cronică secundară (6,7)

MEDICAMENTE	AFECCIUNI
Opioid	Diabet zaharat
Suplimente de fier	Hipotiroidism, hiperparatiroidism
Antiacide	Depresie, anxietate
Blocanți de canale de calciu, diuretice	Afecțiuni cerebro-vasculare
Antihistaminice	Neoplazii digestive
Antidepresive triciclice	Prolaps rectal, rectocel, disfuncție planșeu pelvin
AINS	Colită ischemică, BII, SII
Antiparkinsoniene, antiepileptice	Colagenoze, vasculite

AINS: antiinflamatoare non-steroidiene; BII: boală inflamatorie intestinală; SII: sindrom de intestin iritabil

OptiFibre®

Constipație? Balonare? Disconfort abdominal?

OptiFibre® conține 100% fibre solubile, cu efect prebiotic, care ajută la reglarea tranzitului intestinal.



Cui se recomandă OptiFibre®



Adulți și copii cu vârsta peste 3 ani



Femei însărcinate sau care alăptează



Vârstnici

Ziua de la ziua 7	Număr de lingurițe de OptiFibre®				
	Adulți și copii > 11 ani			Copii 3-10 ani	
	Dimineața	Prânz	Seara	Dimineața	Seara
1-3	1			1/2	
4-6	1		1	1/2	1/2
de la ziua 7	1	1	1	1	1
	Doză maximă 5dl			Doză maximă 3dl	

- Se recomandă administrarea regulată de OptiFibre® pentru minimum 3 săptămâni, pentru un efect susținut.
- OptiFibre® are o toleranță bună și poate fi administrat pe termen lung fără efecte adverse.
- După ce consumați OptiFibre® nu este necesar un aport suplimentar de lichide, ca în cazul altor produse pe bază de fibre.

Avantajele OptiFibre®



100% origine vegetală



Gust neutru



Dozare ușoară



Fără gluten

Peste 95% dintre consumatorii care au testat OptiFibre® au fost mulțumiți de efectele acestuia.*

OptiFibre® nu conține gluten sau zahăruri adăugate.
Poate fi consumat și de către persoanele care suferă de diabet.

www.nestlehealthscience.ro/optifibre



*Studiu efectuat în perioada februarie – martie 2019 pe un eșantion de 230 de persoane cu probleme de tranzit intestinal.

Susținerea imunității prin suplimentarea cu vitamine și minerale



Conf. dr. Farm.pr. CS
II Gabriela Vlăsceanu

Dr. Șt. Farmaceutice, Dr. Știința și
Ingineria alimentului, comp. în
domeniul terapiilor complementare

Similar unei armate bine structurate, sistemul imunitar este unitatea responsabilă de apărarea organismului, reunind un ansamblu de celule, molecule și organe care funcționează într-o rețea de interacțiuni extrem de complexe.

Se spune că „suntem ceea ce mâncăm”; mai exact, alimentele – în sensul insuficienței (cantitative sau calitative) – au schimbat lumea. Farmacistul și medicul, informați la zi, pot fi șansa unei vieți mai bune, mai sănătoase și echilibrate. Astfel, putem spune despre vitamine că nu sunt facultative ci strict necesare în totalitatea lor, lipsa lor putând provoca prăbușirea sistemului imunitar.

Neasimilarea lor din hrană va determina sigur apariția unor dereglări sau boli. De exemplu, vitaminele C, D și E protejează organismul de bolile generate de stres, aer rece și poluare (ce induc formarea de radicali liberi). În acest context și importanța seleniului a fost dovedită în 1979, când cercetătorii chinezi au descoperit că boala „cardiomiopatie” (slăbiciunea mușchiului cordului) poate fi prevenită prin administrarea seleniului la copiii și tinerii suferinzi, confirmându-i rolul de a ajuta vitaminele C, D și E să își potenteze efectul antioxidant. ^[1]

De exemplu, Vitamina C are un rol deosebit în metabolismul normal al seleniului, de aceea carența sa face dificilă asimilarea acestuia. Vitaminele pot preveni o serie de boli grave dacă sunt luate cu regularitate, mai ales la debutul sezonului rece, când vorbim de afecțiunile specifice (viroze, răceli, faringo-amigdalită, gripă). Bolile aparatului respirator predomină în tabloul îmbolnăvirilor din lunile de toamnă-iarnă, cauzele fiind frigul, umezeala,

direct proporționale cu scăderea luminii solare din cursul verii (ceea ce induce și reducerea sintezei de vitamina D – dependentă de radiația solară). Nivelurile reduse de vitamina D din organism pot reprezenta un risc mai mare de infectare cu COVID-19, iar 25-hidroxivitamina D [25(OH)D], scăzută la pacienți spitalizați cu COVID-19 a fost asociată cu dezvoltarea sindromului de detresă respiratorie acută (potrivit MD Luigi Gennari de la Universitatea din Siena Italia, la Reuniunea Societății Americane pentru Cercetarea Osteoarticulară și a Mineralelor). Nivelurile de vitamina D sub 20 ng/ml au fost, de asemenea, asociate cu o mortalitate mai mare în rândul acestor pacienți. Consecințele clinice ale infecției cu virusul SARS COVID-19 variază de la benigne la fatale, afirmă dr. Gennari (în timp ce mulți pacienți sunt asimptomatici, alții prezintă o formă severă ce pune viața în pericol, caracterizată în principal de pneumonie interstițială care poate evolua către sindrom de detresă respiratorie și moarte din cauza insuficienței respiratorii, precum și a altor complicații).

Un studiu recent realizat de o echipă mixtă de cercetători spanioli (Spitalul Universitar Reina Sofia, Universitatea Cordoba) și belgieni (Department of Chronic Diseases, Metabolism and Ageing, Laboratory of Clinical and Experimental Endocrinology, Leuven) publicat în revista Elsevier arată că administrarea de vitamina D poate face ceea ce cu toții ne dorim: reducerea riscului de internare la terapie intensivă și de deces cu COVID-19.

Scăderea imunității organismului se datorează și diminuării consumului de vitamine naturale din fructele și legumele proaspete, abundente în sezonul cald. Iar seleniul, se găsește în produse marine, ficat, cereale și semințe, ce depind de existența și bogăția sa în sol. O sursă valoroasă este drojdia organică cu seleniu (patentată ca brand SelenoPrecise de Pharma Nord, Danemarca), cu cea mai mare biodisponibilitate dovedită științific (88.7%) ^[2,3]

În organism, seleniul determină funcționarea peptidului glutation, ce neutralizează radicalii liberi, fiind deci antioxidant. Astfel, susține buna funcționare a sistemului imunitar (dezechilibrat în infecții, patologii respiratorii, cancer, etc) ^[4]

Sistemul imunitar apără organismul de agenți agresori infecțioși (bacterii, virusuri) sau biologici (grefele). Limfocitul, celula fundamentală a aparatului imun, suferă un proces de circulare permanentă ce asigură o supraveghere imună competentă. Limfocitele sunt de două tipuri: celule limfocitare T, ce determină imunitatea celulară (participând la apărarea antiinfecțioasă, precum și la distrugerea tumorilor) și celulele limfocitare B care determină imunitatea umorală (prin producerea anticorpilor). În sânge, din cantitatea totală de limfocite, 24.5 % prezintă celule de tip B, iar 69.5 % cele de tip T. Raportul T/B se păstrează în timp, el fiind asociat cu o bună rezistență imunologică.

Bibliografie

1. Lansdowne, A. T. & Provost, S. C. (1998). Vitamin D3 enhances mood in healthy subjects during winter. *Psychopharmacology*, 135, 319–323
2. Lăcătușu R., Lungu M., Aldea M.M., Lăcătușu A.R., Stroe V.M., Lazăr R.D., Rizca N., (2010), Selenium in the rock – soil system from south-eastern part of Romania, în *Present Environment and Sustainable Development*, Nr. 4, 2010
3. Susanne Bugel, Erik H. Larsen, Jens J. Sloth, Knut Flytlie, Kim Overvad, Lars Steenberg, Sven Moesgaard, (2008) Absorption, excretion, and retention of selenium from a high selenium yeast in men with a high intake of selenium, *Food & Nutrition Research* 2008. DOI: 10.3402/fnr.v52i0.1642
4. Sundee et al., (2012), *Modern nutrition in Health and Disease*, 11th Ed. Philadelphia PA Lippincott, Williams and Wilkins.

DOZATOARE CITOSTATICE

Dozator automat de citostatice Pharmoduct

- Cititor de bare intern pentru identificarea flacoanelor de medicamente introduse manual de către utilizator;
- Reconstituire automată a medicamentelor;
- Doza este verificată în timp real cu ajutorul unei scări gravimetrice;
- Sortare automată a flacoanelor goale;
- Printare automată a etichetelor personalizate;
- Dozare în mediu steril;
- Sistem de decontaminare cu ozon;
- Pompe peristaltice pentru transferul lichidelor;
- Până la 35 de dozări/oră;
- Eroare globală sub 5%;
- Identifică peste 300 de medicamente.



Dozator automat de citostatice KS-340 Pharmascope

Caracteristici și specificații:

- Zonă de lucru cu standard II-B2 Biologic ISO 5;
- Controale gravimetrice cu calcul al erorii finale;
- Cititor de bare intern
- Bază de date a pacienților cu istoric al dozajelor;
- Reconstituire automată a medicamentelor;
- Distribuire rapidă a fluidelor până la 150 mL/min;
- Distribuire micro volumetrică de min 0.2 mL.

În România prin:



63, Trilului str., 030401 Bucharest;

Tel/Fax: +40-21-224-5281; +40.31.425.0893;

E-mail: office@proton.com.ro;

www.proton.com.ro | www.ecografesamsung.ro

www.imagisticamedicala.ro | www.shimadzumedical.ro

Natura ajutor în fitoterapie

Fitoterapia, sau știința utilizării plantelor medicinale și aromatice în folosul sănătății, are o vechime de mii de ani, cuvântul „fitoterapie” derivă de la grecescul phyton – plantă, therapie – știința tratării și vindecării bolilor.



Anca Daniela Raiciu

Lector univ. dr. Facultatea de Farmacie „Titu Maiorescu”
Președinte patronat
Planta Romanica

Fitoterapia implică și conceptul de a trăi în armonie cu întregul regn vegetal, atât în plan fizic, cât și în plan afectiv.

România are o floră foarte bogată și diversă, în condiții variate de climă și sol cresc specii de plante în mod spontan dar și plante cultivate, în total peste 3.500 de specii de plante superioare, dintre care 870 de specii utilizate în medicina naturală și aproximativ 200 studiate din punct de vedere chimic și farmaceutic.

Pe de altă parte 900 de specii de plante reprezintă flora medicinală a României iar numărul de plante care sunt recoltate sistematic în țara noastră cu un scop medicinal sau aromatic este în jur de 150 de specii.

În România există mai mult de 50 de specii care sunt cultivate pentru utilizarea în scop medicinal.

Cercetările științifice din domeniu evidențiază o mare popularitate a utilizării plantelor medicinale și aromatice în ameliorarea unor afecțiuni, afecțiuni care influențează sănătatea populației.

După structura chimică preparatele vegetale sunt asemănătoare cu substanțele complexe care sunt necesare organismului.

Preparatele vegetale, spre deosebire de preparatele sintetice, nu sunt respinse de organism, ci, se înscriu armonios în ecuația biologică a acestuia.

Dacă ne referim la medicina naturală, aceasta definește acele practici

medicale legate strâns de natură, în care nu medicamentele sunt recomandate în ameliorarea afecțiunilor organismului ci aerul, apa, soarele, plantele medicinale și aromatice, alimentele neprocesate, mișcarea fizică.

Unele plante medicinale și aromatice reproduc efectele terapiei chimice datorită principiilor active pe care le conțin și care au o influență pozitivă asupra funcțiilor anumitor organe.

În ultima perioadă s-a observat dezvoltarea turismului rural și a agroturismului în România, agroturism care oferă produse și servicii diversificate. Cele mai multe servicii din zona agroturistică se referă la activități ale exploatațiilor agricole sau la orice operațiuni agricole, horticole din zonele rurale.

Serviciile de tip proceduri neinvazive pot fi, de asemenea, legate de agroturism și turismul rural. Denumirea de agroturism este dată de faptul că terapia trebuie să aibă loc la o fermă sau într-o zonă rurală.

În întreaga lume se poate găsi o ofertă foarte diversificată de procedee terapeutice în agroturism: terapie și educație asistată de animale (cal, câine, pisică), terapie care utilizează plante medicinale și aromatice, diete specifice, terapii psihologice, terapia prin răs, bioenergoterapie, terapie cu arbori (silvoterapie), utilizarea anuntor izvoare curative de apă sau izvoare termale, proceduri neinvazive de tip masaj sau spa.

Activitățile terapeutice pot fi un element important al diversificării și dezvoltării procedurilor naturale și serviciilor de agroturism și turism rural.

Atunci când utilizați plantele medicinale și aromatice aduceți un beneficiu enorm sănătății dumneavoastră. Cel care începe să fie atras de plantele medicinale și aromatice, să fie preo-

cupat de acestea este bine să cunoască activitatea de cercetare, de cunoaștere a naturii.

În mediul rural există un consum sporit de plante medicinale și aromatice în raport cu mediul urban, în virtutea tradiției de a colecta și folosi plantele medicinale din flora spontană.

Dintre plantele medicinale și aromatice utilizate încă din epoca tracilor până astăzi, pe teritoriul României, se pot menționa: *Alium cepa*, *Aconitum napellus*, *Hypericum perforatum*, *Sarothamnus scoparius*, *Sambucus nigra*, *Chelidonium majus*, *Gentiana asclepiadea*, *Gentiana lutea*, *Verbascum thapsus*, *Mentha piperita*, *Salvia officinalis*, *Thymus vulgaris*, *Achillea millefolium*, *Artemisia absinthium*, *Taraxacum officinale*, *Pimpinella anisum*, *Carum carvi*, *Eryngium planum*, *Conium maculatum*.

Cultivarea plantelor medicinale și aromatice pe suprafețe din ce în ce mai mari este avantajoasă atât pentru specialiștii care se ocupă cu această activitate cât și pentru obținerea unor preparate naturale care conțin o cantitate ridicată de principii active.

La ora actuală există două doctrine medicale, una bazată pe teza lui Socrate “Cunoaște-te pe tine însuși” și cealaltă bazată pe teza lui Confucius “Crează-te pe tine însuși”.

Cel mai eficient ar fi ca aceste două concepte să fie unite: “Cunoaște-te și crează-te pe tine însuși”.

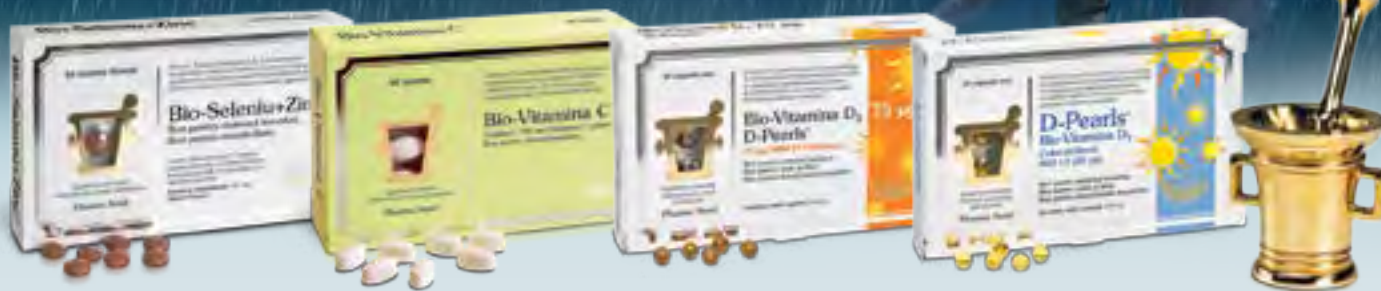
Rolul fitoterapiei este acela de a se asocia medicinei naturale, metodelor de tratament complementar în cadrul medicinei integrative alături de medicina alopată.

Metodele complementare trebuie să fie minim invazive și să se asocieze în vederea influențării pozitive și concomitente asupra sănătății fizice, mentale și spirituale.

TU EȘTI SUFICIENT DE BINE PROTEJAT?

Sistemul nostru imunitar necesită anumiți nutrienți pentru a funcționa corect.

În perioadele în care sistemul imunitar este provocat de lipsa luminii solare, de vremea rece, de stres sau alți factori limitatori, este indicat să luăm suplimente nutritive, pentru a ajuta organismul să facă față perioadelor inconfortabile.



- Seleniul, Vitamina D, Vitamina C și Zincul sunt câteva dintre cele mai importante substanțe nutritive care contribuie la funcționarea normală a imunității.
- Ajută-ți sistemul imunitar cu un supliment organic de seleniu precum drojdia de seleniu brevetată, SelenoPrecise cu biodisponibilitate superioară, de 88,7%, documentată științific.
- Puteți obține Vitamina C dintr-o varietate de fructe și legume, dar dacă doriți să beneficiați de un aport suplimentar, Bio-Vitamină C este o opțiune bună.
- Preparatul sub formă de perle ușor de înghițit Bio-Vitamină D3 conține vitamina D3 biologic activă, dizolvată în ulei de măsline presat la rece, pentru a spori absorbția intestinală a vitaminei.

Fiți la curent cu evenimentele, campaniile și noutățile noastre abonându-vă la newsletterul Știri din sănătate: www.pharmanord.ro

 **Pharma Nord**
www.pharmanord.ro

Tatuajul: între artă și știință

Datând din perioada neolitică și cea a triburilor indigene, tatuarea a fost practică din nenumărate motive, în unele religii ale lumii fiind chiar utilizată în diferite ritualuri de protecție, divinație sau pentru conectarea cu lumea de apoi. Deși nu se cunoaște cu exactitate data apariției primelor tatuaje, Dr. David Lane, Profesor la Illinois State University afirma că tatuarea face partea din viața noastră de cel puțin 5000 de ani. În prezent, industria tatuajelor prezintă o creștere a veniturilor, aproximativ 10% anual, fără a da semne de scădere. Acest lucru ne indică un număr tot mai mare de persoane ce apelează la această metodă de cosmetizare. Un studiu din 2015, realizat în Marea Britanie, ne arată că 30% dintre tinerii cu vârsta cuprinsă între 25 și 39 de ani, au cel puțin un tatuaj. În 2016, un sondaj american constata că 29% dintre oameni aveau un tatuaj, procent ce se afla în creștere, de la 21% în 2012. Deși mult timp tatuarea a fost subiect taboo, în special în rândul femeilor, fenomenul colorării pielii nu mai face diferențe între sexe, vârste sau profesii. Ba mai mult, cotidianul The New Yorker cita faptul că anul 2012 a fost primul an în care, în Statele Unite ale Americii s-au tatuat mai multe femei decât bărbați. Cu toate acestea, în paralel cu fenomenul de răspândire a tatuajelor, cererile de îndepărtare a acestora au înregistrat o creștere substanțială în ultimii ani.

Olivia-Teodora Preda

PharmD PhD Student Department of Toxicology, Faculty of Pharmacy, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Akeso clinic, Bucharest, Romania

Carolina Negrei

MD PhD MSc HDR ERT Department of Toxicology, Faculty of Pharmacy, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Akeso clinic, Bucharest, Romania; carolina.negrei@umfcd.ro

Tatuajul este văzut ca o formă de comunicare, de manifestare a sinelui prin intermediul artei culorilor și tehnicilor de pigmentare a pielii. Odată cu tehnologizarea industriilor, știința intervine tot mai mult în procesul de tatuare. Fie că vorbim de utilizarea unor noi aliaje pentru ace sau de pigmenți ce luminează în întuneric (așa numitele tatuaje UV), chimia devine un element de bază în arta tatuării. De asemenea, odată cu crearea bazelor de date și cu ajutorul metodelor de corelare bazate pe computer science și inteligență artificială (IA) s-ar putea furniza informații privind legătura dintre reacțiile apărute în urma tatuării și pigmenții utilizați. Folosirea acestor instrumente de lucru reprezintă punctul de start în stabi-

lirea riscurilor pe care le prezintă diverse substanțe chimice.

Culoarea este elementul ce ne atrage prima dată atenția la un tatuaj. Lumea body-art-ului din Europa se găsește într-un conflict major cu autoritățile de reglementare în ceea ce privește interzicerea folosire anumitor pigmenți. Mai mult țări din Europa au solicitat etichetarea ingredientelor pentru cerneala folosită în tatuaje. De asemenea, au solicitat limitarea și chiar eliminarea anumitor substanțe chimice din vopseluri, considerate cancerigene, deteriorează ADN-ul sau declanșează reacții alergice. Uniunea Europeană își propune armonizarea legislației privind compoziția cernelii pentru tatuaje (inclusiv pentru make-up-ul (semi)permanent realizat prin tehnici de tatuare). Punctul de plecare al acestei inițiative legislative îl reprezintă interzicerea folosirii pigmenților Blue 15:3 (CAS: 147-14-8) și Green 7 (CAS: 1328-53-6). Cei doi pigmenți sunt utilizați în numeroase produse cosmetice drept coloranți, dar din cauză că pot determina cancer de prostată, folosirea acestora în vopseaua de păr a fost interzisă. Cu toate acestea, producătorii ce folosesc Blue 15:3 și/sau Green 7 pot cere eliminarea pigmenților din lista substanțelor interzise în produsele cosmetice, însă trebuie să aducă dovezi care demonstrează că nu sunt un pericol pentru consumator.

Studiile prezente în literatură corelează toxicitatea pigmenților cu prezența, în

structura chimică, metalelor grele. Atât Blue 15:3, cât și Green 7 conțin cupru (Cu). Atunci când în organism există un exces de Cu, poate apărea stresul oxidativ, deteriorarea ADN-ului, precum și reducerea proliferării celulare. În ceea ce privește mecanismul prin care Cu este toxic, acesta se justifică prin capacitatea metalului de a accepta și dona electroni, schimbându-și starea de oxidare. În urma acestor reacții chimice apar radicali liberi precum OH⁻, lucru ce duce la creșterea stresului oxidativ și chiar la apariția cancerului. Multiple studii ne indică o strânsă legătură între speciile reactive de oxigen, formate în urma reacțiilor redox catalizate de metale, și apariția mutațiilor la nivelul ADN-ului.

Cu toate acestea, literatura de specialitate nu ne indică o corelare precisă între folosirea pigmenților Blue 15:3 și Green 7 în tatuaje și apariția fenomenelor toxice la nivel local sau sistemic. Acest lucru duce la intensificarea conflictului dintre autoritățile de reglementare din Europa și artiștii tatuatori care afirmă că eliminarea acestor două culori din portofoliu ar avea un impact negativ asupra activității lor. În același timp, lipsa de date oferă și o oportunitate pentru domeniul cercetării științifice pentru dezvoltarea de studii in vitro și in vivo, precum și pentru studiile de modelare computațională și date predictive. Până la obținerea datelor reale, suficiente din punct de vedere statistic, tatuajele rămân o punte de legătură între exprimarea artistică și rigurozitatea științei.

Tratamentul menopauzei fara hormoni

Menopauza este o faza naturală din viața unei femei, în care scade producția de hormoni la nivelul ovarelor și scade capacitatea de reproducere. Este opusul pubertății, dar se desfășoară într-un interval de timp mai lung și în mod gradat. Două din trei femei au la menopauză simptome foarte supărătoare care influențează calitatea vieții acestora.

REMIFEMIN tablete, pe bază de extract isopropanolic de cimicifuga racemosa (ICR) este singurul medicament pentru menopauză aprobat de Agenția EUROPEANĂ a medicamentului, pentru uz pe termen lung 6 luni-1an, cu grad A de recomandare, pentru că nu crește riscul de cancer genitomamar.

REMIFEMIN are efecte favorabile dorite la nivelul vaginului (ameliorează uscăciunea, durerea la contact sexual), sistemului nervos central (ameliorează bufeurile, transpirațiile, iritabilitatea, insomnia, depresia), oasele (crescând densitatea osoasă); în schimb, nu are efecte estrogenice la nivelul uterului (unde nu determina sângerări) și nici pe sânii (nu duce la creșterea densității mame- de aceea nu crește riscul de cancer mamar). Se poate administra o durată mai lungă de timp.

Cimicifuga da, soia ba?

Studii recente arată că doar 20-55% dintre femei pot metaboliza izoflavonele, fitoestrogeni care se găsesc în soia și trifoi roșu! De aici discuțiile privind riscul de cancer de sân și de îngroșare a endometrului. Izoflavonele, care au aceeași structură ca și estrongenul, se regăsesc în multe produse de pe piață folosite pentru ameliorarea simptomelor din (pre)menopauză.



Spre deosebire de izoflavonele din produsele pe bază de soia, extractul special ICR este foarte bine tolerat, fiind singurul tratament al simptomelor de menopauză la pacientele cu cancer de sân, ovar sau uter, conform EFSA (European Food Safety Authority).

Remifemin nu este toxic, nu are efecte mutagenice sau carcinogenice, nu influențează nivelul hormonilor din sânge și nici citologia vaginală, nu determină creșteri în greutate.

De aceea poate fi administrat la multe femei care nu acceptă terapia hormonală.

70 de ani de experiență germană

Remifemin tablete se recomandă tuturor femeilor în premenopauză și menopauză, este 100% fără hormoni, cu aceleași efecte benefice, dar fără efectele secundare ale acestora.

* În Germania, unde medicina integrativă se practică sub formă de terapie standard, Remifemin este pe piață din 1956 și este unul dintre cele mai studiate remedii fitoterapeutice recomandate pentru tratamentul tulburărilor neurovegetative și emoționale induse de instalarea menopauzei.

Utilizarea probioticelor la nivel cutanat

Pielea reprezintă prima linie de apărare a organismului față de factorii exogeni, acționând ca barieră fizică față de penetrarea substanțelor exogene, ca barieră imunologică, ca protecție împotriva microorganismelor patogene, având și un rol important în menținerea homeostaziei pielii, prin participarea la reglarea temperaturii corpului și a gradului de hidratare a pielii.



Conf. Univ. Dr. Mirela
L. Moldovan

Facultatea de Farmacie, UMF
„Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca

În ultimii ani s-a remarcat un interes crescut pentru utilizarea topică a probioticelor, atât în scop cosmetic, cât și în tratamentul unor afecțiuni dermatologice.

Conform definiției date de Organizația Mondială a Sănătății, probioticele sunt „microorganisme vii care, atunci când sunt administrate în cantități adecvate, conferă un beneficiu pentru sănătate”. Bacteriile utilizate cel mai frecvent ca probiotice fac parte din genurile *Bifidobacterium* (B.) și *Lactobacillus* (L.), dar pot fi utilizate și bacterii aparținând altor genuri cum sunt *Enterococcus* (E.), *Streptococcus* (S.) și *Bacillus*, iar dintre drojii *Saccharomyces*. În produsele cosmetice sunt utilizate frecvent lizate bacteriene, fermenti sau filtrate care provin de la sușe de probiotice sau molecule secretate de probiotice ori eliberate după liză, cum sunt: enzime, peptide, exopolizaharide, proteine de pe suprafața celulelor, bacteriocine și acizi organici. Acestea au fost denumite și „postbiotice”, fiind definite ca „produse provenite de la microorganisme nevie sau componente ale acestora, care conferă un beneficiu pentru sănătate” și au proprietăți similare probioticelor din care provin.

Unii metaboliți ai bacteriilor probiotice (acidocin B produs de *L.acidophilus*, bacteriocin N5 produs de *Bifidobacterium* sp., caseicin produs de *L. casei* etc.) au efecte antimicrobiene, putând fi utilizate în produse cosmetice deodorante sau în cele utilizate pentru igiena pielii acenice, lizatele de *L.delbreuckii* și *L. casei* au efecte de calmare și de reducere a inflamației, *L.johnsonii* și lizatul de *L.rhamnosus* pot preveni efectele negative induse de radiația UV la nivelul pielii, *S.termophilus* ameliorează gradul de hidratare a pielii și reface bariera pielii prin creșterea producției de ceramide, *Nitrosomonas* (N.) *eutropha*, stimulează capacitatea de regenerare și reparare a pielii și reface tonusul pielii, iar lizatele de *B.longum* ameliorează simptomatologia pielii sensibile.

Având în vedere faptul că în cazul a numeroase afecțiuni cutanate microbiota pielii este perturbată, s-a studiat rolul pe care produsele topice care conțin probiotice l-ar putea avea în ameliorarea acestora.

Astfel, s-a demonstrat capacitatea unor probiotice (*S.termophilus*, *Vitreoscillafiliformis*, *Staphylococcus-hominis*, *Staphylococcusepidermidis*, *L.johnsonii*) de a crește sinteza de ceramide la nivel cutanat, de a reduce eritemul, descumarea și pruritul în cazul dermatitei atopice și al dermatitei seboreice. Alte studii au evidențiat reducerea severității dermatitei atopice, reducerea cantității de steroid necesară pentru tratament după utilizarea unei creme cu *Roseomonasmucosa*, iar sușă

de *L.johnsonii* NCC 533 a redus populația de *Staphylococcus aureus*, ameliorarea afecțiunii fiind demonstrată prin îmbunătățirea indicelui SCORAD.

La pacienții cu acnee *L.plantarum* a determinat o reducere a numărului de leziuni, a eritemului și a populației de *Cutibacteriumacnes*. Un alt studiu in vitro a demonstrat că probioticele asociate cu hidrolizat de glucomanan extras din rădăcină de Konjac (*Amorphophalluskonjac*) au inhibat proliferarea *C.acnes*, iar *N. eutropha* și sușa bacteriană *E.faecalis* SL-5 au redus semnificativ numărul de pustule.

Cercetările care vizează utilizarea topică a probioticelor sunt încă la nivel incipient. Sunt necesare studii suplimentare pentru a demonstra eficacitatea și modul de acțiune al acestor produse, dar și implementarea unor reglementări și ghiduri pentru siguranța și utilizarea lor.

Bibliografie

1. McLoughlin IJ, Wright EM, Tagg JR, Jain R, Hale JDF. Skin Microbiome—The Next Frontier for Probiotic Intervention. *Probiotics Antimicrob Proteins*, 2021.
2. Puebla-Barragan S, Reid G. Probiotics in Cosmetic and Personal Care Products: Trends and Challenges. *Molecules* 2021,26,1249.
3. Knackstedt R, Knackstedt T, Gatherwright J. The role of topical probiotics on skin conditions: A systematic review of animal and human studies and implications for future therapies. *Exp. Dermatol.* 2019; 00:1–7.
4. Franca K. Topical Probiotics in Dermatological Therapy and Skin care: A Concise Review. *Dermatol Ther.* 2021; 11:71–77.

TRIDERM D.S.

Dermatita seboreică



PENTRU SCALP

TRIDERM D.S.
Șampon intensiv

Ciclopiroxolamina,
Acid succinic, Zinc PCA

Mod de utilizare: pentru un efect intensiv, utilizați în fiecare zi, lăsând-ul să acționeze cel puțin 2 minute înainte de clătire; pentru întreținere, utilizați de două ori pe săptămână.

● EVALUARE CLINICĂ

Scor: 0 = absent, 1 = blând, 2 = moderat, 3 = sever

Parametri clinici (valori medii)	T0	T2S	T4S
SCUAME/MĂTREĂȚĂ	2.1	1.1	0.4
ERITEM	2.3	1.4	0.7
SEBOREE	2.2	1.2	0.9
MÂNCĂRIME	1.9	0.5	0.2
ARSURĂ	0.5	0.1	0.0

După 2 și 4 săptămâni de tratament, a existat o **îmbunătățire semnificativă** statistic a tuturor parametrilor clinici evaluați.



PENTRU FAȚĂ

TRIDERM D.S.
Cremă pentru normalizarea

Ciclopiroxolamină,
Enoxolon, Palmitat de
furfuril, α -Bisabolol,
Vitamina E, Acid succinic

Eficacitate în dermatita seboreică

● EVALUARE CLINICĂ

Scor: 0 = absent, 1 = blând, 2 = moderat, 3 = sever

Parametri clinici (valori medii)	T0	T2S	T4S
SCUAME/MĂTREĂȚĂ	1.0	0.3	0.1
ERITEM	2.0	1.8	1.4
SEBOREE	2.1	1.5	1.3
MÂNCĂRIME	1.5	0.6	0.1
ARSURĂ	0.3	0.2	0.0

După 2 și 4 săptămâni de tratament s-a înregistrat o **îmbunătățire semnificativă** statistic a descumării, seboreei, eritemului și mâncărimilor. O **scădere semnificativă** statistic a senzației de arsură a fost evaluată la sfârșitul celor 4 săptămâni de tratament.



Bogat EPA&DHA din ulei de pește norvegian, vitamina D și proteine



Remune™

Soluție nutrițională orală cu eficacitate țintită în malnutriția din cancer

HC0221/159_3