ALFASIGMA
AstraZeneca
DuxMD
LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL
Nestlé OptiFibre
MONTEFARMACO Are grijă de sănătatea ta
Pharma Nord
PHILIPS AVENT
Proton Impex 2000 SRL
BioNutre
anience
VAVIAN PHARMA
VEDRA

MEDICAL MARKET

Farmacie

Revista profesioniștilor din Sănătate 2020 - 2021

Prof Univ. dr. Farm. Dumitru Lupuleasa

UMF „Carol Davila" - Facultatea de Farmacie București

Prof. Univ. dr. farm. Cornel Chiriță

Disciplina de Farmacologie și Farmacie Clinică, UMF „Carol Davila" București

Prof. Univ. Dr Farm. Laura Vicaș

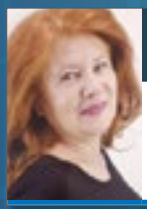
UMF Oradea, Facultatea de farmacie, Șef secție Tehnologie farmaceutică

As. Univ. Dr. Farm. Cristina Daniela Marineci

Facultatea de Farmacie, UMF „Carol Davila"

Farm. pr. Anca Crupariu

Șef Birou comunicare, Colegiul Farmaciștilor din România



Dr. Miorita Toader

Medic pediatru, doctor în științe medicale, Spitalul Grigore Alexandrescu, București

Publicație adresată cadrelor medicale

Fluenz™ Tetra

Vaccin gripal cu virus viu atenuat administrat pe cale nazală

FLUENZ™ TETRA OFERĂ PROTECȚIE FĂRĂ INJECȚIE ÎMPOTRIVA GRIPEI[1]

SINGURUL VACCIN GRIPAL CU ADMINISTRARE INTRANAZALĂ

- **FLUENZ™ TETRA** este indicat pentru profilaxia gripei la copii și adolescenți eligibili de la 24 de luni până la vârsta de 18 ani[1]
- La copiii care nu au fost vaccinați anterior împotriva gripei sezoniere, trebuie administrată o a doua doză, după un interval de cel puțin 4 săptămâni.

Fluenz Tetra spray nazal, suspensie | Vaccin gripal (viu atenuat, administrat pe cale nazală)

Compoziția calitativă și cantitativă (Nota: În fiecare an, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) emite recomandări privind tulpinile gripale care trebuie introduse în vaccinurile pentru sezonul gripal următor. Pentru sezonul 2019/2020, compoziția acestui vaccin va fi aliniată cu recomandările OMS (pentru emisfera nordică) și decizia UE pentru sezonul 2019/2020). **Fiecare doză de 0,2 ml** conține Virus gripal rezortant* (viu atenuat) aparținând următoarelor patru tulpini**: 1. Tulpină de tip A/Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09 (A/Slovenia/2903/2015, NIBRG-279452) $10^{7.0\pm0.5}$ UFFF***; 2. Tulpină de tip A/Singapore/ INFLUMH-16-0019/2016 (H3N2) (A/Singapore/ INFLUMH-16-0019/2016, NIBRG-291800) $10^{7.0\pm0.5}$ UFFF***; 3. Tulpină de tip B/Colorado/06/2017 (B/Colorado/06/2017, NIBRG-293154) $10^{7.0\pm0.5}$ UFFF***; 4. Tulpină de tip B/Phuket/3073/2013 (B/Phuket/3073/2013, NIBRG-251977) $10^{7.0\pm0.5}$ UFFF*** (*cultivat pe ouă fertilizate de găină, provenite din colectivități de găini sănătoase; ** produs în celule VERO prin tehnologie genetică care utilizează tehnici de revers transcriere. Acest medicament conține organisme modificate genetic (OMG); *** unități formatoare de focare fluorescente). Acest vaccin respectă recomandările OMS (pentru emisfera nordică) și decizia UE pentru sezonul 2018/2019. Acest vaccin poate conține urme reziduale din următoarele substanțe: proteine din ou (de exemplu, ovalbumină) și gentamicină. Cantitatea maximă de ovalbumină este mai mică de 0,004 micrograme per doza de 0,2 ml (0,12 micrograme per ml). Alți excipienți: Sucroză; Fosfat dipotasic; Fosfat dihidrogenat de potasiu; Gelatină (porcină, de tip A); Clorhidrat de arginină; Glutamat monosodic monohidrat; Apă pentru preparate injectabile. **Forma farmaceutică:** Spray nazal, suspensie. Suspensia este incoloră până la galben pal, limpede până la opalescentă cu un pH de aproximativ 7,2. Poate prezenta mici particule albe. **Indicații terapeutice:** Profilaxia gripei la copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 24 de luni și mai puțin de 18 ani. Utilizarea Fluenz Tetra trebuie să se bazeze pe recomandările oficiale. **Doze și mod de administrare: *Doze:*** Copii cu vârsta de 24 de luni și peste și adolescenți: 0,2 ml (câte 0,1 ml în fiecare nară). La copii care nu au fost vaccinați anterior împotriva gripei sezoniere, trebuie administrată o a doua doză, după un interval de cel puțin 4 săptămâni. Fluenz Tetra nu trebuie utilizat la sugari și copii cu vârsta sub 24 de luni, din cauza îngrijorărilor legate de siguranță cu privire la ratele mai de spitalizare și incidențelor crescute de wheezing. ***Mod de administrare:*** Imunizarea trebuie să se efectueze prin administrare pe cale nazală. Fluenz Tetra nu trebuie injectat. Fluenz Tetra se administrează în doze divizate, în ambele nări. După administrarea unei jumătăți de doză într-o nară, se administrează imediat sau la scurt timp după a doua jumătate de doză în cealaltă nară. Pacientul poate respira normal în timp ce vaccinul este administrat – nu este nevoie ca doza să fie inhalată activ. **Reacții adverse:** *Rezumat al profilului de siguranță:* Experiența privind siguranța Fluenz trivalent este relevantă pentru utilizarea Fluenz Tetra, deoarece Fluenz Tetra (vaccin gripal viu atenuat, cu administrare nazală) este identic cu Fluenz, singura diferență fiind că Fluenz conține în plus o a patra tulpină (o a doua tulpină B). Datele privind siguranța utilizării Fluenz Tetra se bazează pe datele culese din studiile clinice care au inclus 2251 de copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 2 și 17 ani, din studiile clinice efectuate cu Fluenz la peste 29000 de copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 2 și 17 ani și din studii privind siguranța Fluenz ulterioare autorizării care au inclus peste 84000 de copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 2 și 17 ani. Date suplimentare au fost obținute după punerea pe piață a Fluenz. În studiile clinice, profilul de siguranță al Fluenz Tetra a fost similar cu profilul de siguranță al Fluenz. Cea mai frecventă reacție adversă observată în studiile clinice a fost congestia nazală/rinoreea. Lista reacțiilor adverse: Frecvențele reacțiilor adverse sunt raportate după cum urmează: Foarte frecvente (≥ 1/10); Frecvente (≥ 1/100 și < 1/10); Mai puțin frecvente (≥ 1/1000 și < 1/100); Rare (≥ 1/10000 și < 1/1000); Foarte rare (<1/10000); *Infecții ale sistemului imunitar:* Mai puțin frecvente: reacții de hipersensibilitate (incluzând edem facial, urticarie și reacții anafilactice foarte rare). *Afecțiuni metabolice și de nutriție:* Foarte frecvente: scădere a apetitului alimentar; *Afecțiuni ale sistemului nervos:* Foarte frecvente: cefalee. *Afecțiuni respiratorii, toracice și mediastinale:* Foarte frecvente: congestie nazală/rinoree. Mai puțin frecvente: epistaxis. *Afecțiuni cutanate și ale țesutului subcutanat:* Mai puțin frecvente: erupție cutanată tranzitorie. *Afecțiuni musculo-scheletice și ale țesutului conjunctiv:* Frecvente: mialgie. *Afecțiuni generale și la locul locului de administrare:* Foarte frecvente: stare generală de rău. Frecvente: febră. Copii și adolescenți: Într-un studiu clinic controlat cu un comparator activ (MI CF111), la sugari și copii cu vârsta cuprinsă între 6 și 11 luni a fost observată o frecvență crescută a spitalizărilor (determinate de orice cauză), într-un interval de 180 zile de la administrarea ultimei doze de vaccin (6,1% în cazul Fluenz, comparativ cu 2,6% în cazul vaccinului gripal injectabil). Majoritatea spitalizărilor au fost determinate de infecții la nivelul tractului gastrointestinal și tractului respirator care au apărut la mai mult de 6 săptămâni după vaccinare. Rata spitalizărilor nu a fost crescută în cazul subiecților cu vârsta de 12 luni și peste, cărora li s-a administrat Fluenz. În același studiu, la copii cu vârsta cuprinsă între 6 și 23 de luni a fost observată o frecvență crescută a wheezing-ului, într-un interval de 42 de zile (5,9% în cazul Fluenz, comparativ cu 3,8% în cazul vaccinului gripal injectabil). Frecvența de apariție a wheezing-ului nu a fost crescută la subiecți cu vârsta de 24 de luni și peste, cărora li s-a administrat Fluenz. Utilizarea de Fluenz Tetra nu este indicată la sugari și copii cu vârsta sub 24 de luni. După punerea pe piață a vaccinului Fluenz, au fost raportate cazuri foarte rare de apariție a sindromului Guillain-Barré și de exacerbare a simptomelor sindromului Leigh (encefalomiopatie mitocondrială). Raportarea reacțiilor adverse suspectate: Raportarea reacțiilor adverse suspectate după autorizarea medicamentului este importantă. Acest lucru permite monitorizarea continuă a raportului beneficiu/risc al medicamentului. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată la: Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale Str. Avatar Sănătescu nr. 48, sector 1, București 011478- RO, Tel: + 40 757 117 259, Fax: +4 0213 163 497, e-mail: adr@anm.ro. **Supradozaj:** Supradozajul cu Fluenz Tetra este improbabil datorită formei de prezentare a acestuia ca un pulverizator preumplut. Administrarea unei doze mai mari decât cea recomandată de Fluenz Tetra a fost raportată rar iar profilul reacțiilor adverse a fost comparabil cu cel observat la doza recomandată de Fluenz Tetra. **Deținătorul autorizației de punere pe piață:** AstraZeneca AB SE-151 85 Södertälje, Suedia. **Data primei autorizări:** 04 decembrie 2013. **Data ultimei reînnoiri a autorizației:** 20 Noiembrie 2018. **Data revizuirii textului:** Ianuarie 2019. ***Acest medicament se eliberează pe bază de prescripție medicală - PRF. Pentru informații complete de prescriere vă rugăm contactați: AstraZeneca România, Bucharest Business Park-B, et. 1, str. Menuetului nr. 12, 013713, București. Tel. +40 21 317 60 41; Fax: +40 21 317 60 55.***

Referințe: 1. Rezumatul Caracteristicilor Produsului Fluenz™ Tetra, Iulie 2020.

Acest produs se eliberează doar pe baza prescripției medicale. Acest material este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Reacțiile adverse pot fi raportate online: https://safetyreporting.astrazeneca.com, sau la adresa farmacovigilenta@astrazeneca.com. Vă rugăm citiți cu atenție Rezumatul Caracteristicilor Produsului Fluenz™ Tetra, inclusiv informațiile pentru pacienți.

RO-710010.2020

AstraZeneca

ASTRAZENECA PHARMA S.R.L.
Str. Menuetului nr. 12, BBP, corp D, etaj 1, 013713, sector 1, București
Tel: +40 21 317 60 41; E-mail: office.romania@astrazeneca.com

MEDICAL MARKET
www.revistamedicalmarket.ro

Revista profesioniștilor din sistemul sanitar!

Două decenii de la apariția primului anuar al spitalelor

ABONAMENT ANUAL LA REVISTA MEDICAL MARKET

Rugăm cei interesați să trimită o solicitare pe adresa: redactie@finwatch.ro sau la tel/fax 021.321.61.23 Vă mulțumim!

„Farmaciștii au fost, sunt și vor fi în prima linie în lupta împotriva coronaviruslui”
Interviu realizat cu Prof. Dr. Farm. Dumitru Lupuleasa 4

Repere în evoluția învățământului farmaceutic din București
Prof. Univ. Dr. Farm. Doina Drăgănescu 6

Care este viitorul activității de receptură din farmacii?
Prof. Univ. Dr. Farm. Laura Grațiela Vicaș 8

Corticosteroizii și alte medicamente care acționează asupra sistemului imun folosite pentru tratamentul pacienților cu COVID-19
Asist. Univ. dr. farm. Cristina Daniela Marineci, Prof. Univ. dr. farm. Cornel Chiriță 12

Este aritmia un pericol pentru mine? 13

Stilul de Viață și Regimul alimentar - un Sistem de Modulare a Riscului de Boală
Dr. Carolina Negrei 16

Colegiul Farmaciștilor din România - rol activ în pandemia COVID-19
Farm. pr. Anca Crupariu 18

Constipația cronică la adult și vârstnic: principii de abordare clinică
As. Univ. Dr. Oana Petrea 20

Pregătirea pentru sezonul rece prin stimularea imunității
Conf. dr. Farm.pr. CS II Gabriela Vlăsceanu 24

Coriza – o afecțiune frecventă în patologia copilului
Dr. Miorița Toader 28

Editor
Calea Rahovei, nr. 266-268,
Sector 5, București,
Electromagnetica Business Park,
Corp 60, et. 1, cam. 19
Tel: 021.321.61.23
e-mail: redactie@finwatch.ro

ISSN 2286 - 3443

FIN WATCH

„Farmaciștii au fost, sunt și vor fi în prima linie în lupta împotriva coronaviruslui"

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

Stimate domnule profesor dr. Dumitru Lupuleasa, în acest an, Conferința Națională de Farmacie este într-un context inedit, atât ca formă de organizare și participare cât și din punct de vedere al contextului epidemiologic general la nivel mondial. Vă rog să ne spuneți, pe scurt, ce teme veți aborda în acest context?

Conferința Națională de Farmacie, care a depășit zece ediții, reprezintă un eveniment major având ca obiectiv o colaborare mai strânsă între medic și farmacist în vederea realizării unei asistențe medicale și farmaceutice de un înalt nivel. Având în vedere actualele condiții epidemiologice, conferința noastră se va desfășura într-un mod inedit, în sensul în care atât speakerii, cât și restul participanților vor urmări online prezentarea tuturor lucrărilor. Temele actualei ediții sunt pliate pe necesitățile generate de actuala pandemie. O bună parte din lucrări sunt consacrate sau dedicate COVID-19. Amintim lucrări cum ar fi: Nattokinaza contra COVID-19?; Măsuri de farmacovigilență în campania de vaccinare anti-COVID-19; Noi provocări în cadrul bolilor rare.

Vor fi prezentate lucrări dedicate anumitor afecțiuni, cum ar fi: Abordarea osteoporozei în era COVID-19; Rozaceea - management terapeutic, standard și modern; Actualități cu privire la utilizarea ibuprofenului în contextul pandemic actual.

În această perioadă Colegiul Farmaciștilor din România a fost implicat în găsirea unor soluții practice referitoare la protecția personalului farmaceutic și a pacienților astfel încât să fie redusă la maximum expunerea față de Sars COV-2. De aceea, una dintre lucrări este intitulată Colegiul Farmaciștilor din România - promotor al respectului și corectitudinii în exercitarea profesiei de farmacist. Sunt foarte multe alte lucrări, însă programul final este în curs de definitivare.

Considerați că farmaciștii se află în prima linie în lupta împotriva coronavirusului? Există acțiuni din partea autorităților pentru ca farmaciștii să fie și ei protejați?

Cu siguranță farmaciștii au fost, sunt și vor fi în prima linie în lupta împotriva coronaviruslui. Din punctul meu de vedere, farmaciștii reprezintă gardienii sănătății. Autoritățile, deși recunosc contribuția farmaciștilor, nu se gândesc

întotdeauna și la asigurarea tuturor mijloacelor de protecție și pentru farmaciști. De aceea ne-am adresat Ministerului Sănătății să aibă în vedere și această categorie ca făcând parte din personalul care își desfășoară activitatea în linia întâi.

Din punct de vedere medical, ne confruntăm cu o situație nouă, și anume lipsa unor medicamente esențiale pentru tratamentul unor boli cronice. Cum vedeți rezolvarea acestei situații care este disperată pentru unii din pacienții cronici?

Lipsa unor medicamente esențiale pentru tratamenutul unor boli cronice se simte din ce în ce mai acut atât în România, cât și în celelalte țări din Europa. Pentru anumite boli cronice se constată o creștere a solicitărilor mai mare decât capacitatea producătorilor pentru anumite intervale de timp. Din nefericire, situația se va extinde asupra mai multor arii terapeutice, motiv pentru care consider că comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății trebuie să găsească scheme terapeutice alternative pentru acele domenii în care exsistă perspectiva lipsei unor anumite medicamente pe termen mediu și lung.

Ce atitudine ar trebui să o aibă farmacistul și asistentul de farmacie în fața pacientului atras tot mai mult de piața suplimentelor alimentare și a OTC-urilor, care a înregistrat o creștere semnificativă în ultima perioadă?

Profesioniștii din domeniul farmaceutic, atât farmaciști, cât și asistenți, au un rol deosebit de important în ceea ce privește ghidarea pacienților în legătură cu utilizarea corectă a suplimentelor alimentare și a OTC-urilor, astfel încât acestea să-și îndeplinească rolul de mijloace terapeutice corecte. În această perioadă se observă o preocupare mai aplecată a românilor pentru îmbunătățirea și menținerea stării de sănătate, un barometru fiind și creșterea consumului de suplimente alimentare și OTC-uri. Rolul nostru este de a le furniza informații corecte mai ales că prin canalele sociale de comunicare apar de multe ori informații incorecte de care este bine să ne ferim.

Considerați că în anul 2021 vom avea disponibile în farmacii medicamente care să aibă eficacitate împotriva Coronavirusului? Considerați că se va lua o decizie în ceea ce privește legea vaccinării?

După cum constatăm, deja există mai multe vaccinuri în etape avansate de cercetare, unele dintre ele fiind deja în producție. România, ca țară europeană, este înscrisă în efortul general de a asigura populației acces la terapiile moderne, dar cu siguranță vaccinarea propriu-zisă va începe în câteva luni, perspectiva fiind pentru prima jumătate a anului 2021.

În ceea ce privește legea vaccinării consider că ar trebui luată o decizie cât mai grabnică, având în vedere utilitatea vaccinării în eradicarea sau restrângerea numărului de îmbolnăviri pentru foarte multe boli infecțioase.

Mulțumesc pentru timpul acordat și vă doresc succes în continuare

Vă mulțumesc pentru urări și sper ca lucrările Conferinței noastre Naționale să fie un succes așa cum au fost și edițiile anterioare.

Tratamentul tusei și bronșitei

Triplu efect dovedit

Prospan® Extract de iederă EA 575

PROSPAN®

Pentru tuse

Ingrediente Prospan:

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

100 ml sirop conține: 0,7 g Hedera helix Folium 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 copii 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*

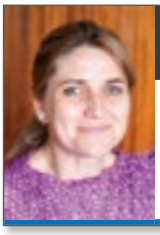
Copii între 6 și 12 ani	3 x ½ comprimat efervescent/zi
Adulți și copii de peste 12 ani	2 x 1 comprimat efervescent/zi

*Comprimatele pot fi dizolvate într-un pahar cu apă (cca. 200 ml)

ENGELHARD Arzneimittel

VEDRA

Repere în evoluția învățământului farmaceutic din București



Prof. Univ. Dr. Farm.
Doina Drăgănescu

Decanul facultății
de Farmacie București

Introducere

Punctul de plecare al învățământului farmaceutic în țara noastră este în secolul 19, când și-a început activitatea didactică Școala Națională de Medicină și Farmacie. Ideea i-a aparținut lui Carol Davila, venit la București pentru a reconstrui serviciul sanitar la armatei, pe principii moderne la acea vreme.

Din postura de medic general al oștirii Țării Românești, Davila a înființat la 1855 o mică școală ostășească de microchirurgie și o farmacie militară, care devine Școala de Medicină și Farmacie. Diplomele Școlii de la București erau recunoscute și asimilate celor eliberate de școlile similare din Franța. Tot din acea vreme datează și prima programă independentă pentru școala de farmacie. Cursanții primului semestru al anului școlar 1860-1861 trebuiau să cunoască, latină, franceză, chimie, materia medica, farmacologie, zoologie sau botanică.

În 1869, înființează Școala Superioară de Farmacie, odată cu înființarea, în paralel, a Facultății de Medicină, iar după 1880 sunt înregistrate mai multe inițiative ale farmaciștilor pentru reorganizarea învățământului de specialitate. Inițiativele vizează crearea unei școli separate de farmacie, obținerea licenței la finalizarea studiilor și crearea doctoratului în farmacie.

În 1883, Davila înaintează ministrului învățământului un memoriu propus de Societatea farmaciștilor care solicită recunoașterea predării științelor farmaceutice. Motivul principal: studenții „se pot apleca mai cu înlesnire la diferitele specialități care formează ramurile științelor farmaceutice, fără a căror pătrundere, farmacistul nu este decât comerciant.

Din 1898, învățământul farmaceutic devine universitar. Absolvenții obțin astfel titlul academic de „farmacist". Tot atunci se înființează și Doctoratul în farmacie.

Ca învățământ universitar de sine stătător, facultatea de Farmacie și-a început activitatea din 1923, fiind practic, cea mai veche facultate de profil din țară, având la acea vreme, patru catedre distincte: Farmacie Chimică și Galenică, Chimie Analitică, Botanică Farmaceutică și Analiza Alimentelor și Băuturilor.

Planul de învățământ a trecut de-a lungul anilor prin numeroase reforme, cu introducerea unor noi discipline și materii de studiu, adaptate perioadei respective.

După terminarea studiilor, absolvenților facultății le este recunoscută diploma în țară și în țările din Uniunea Europeană, la fel cum, în urmă cu mai bine de 150 de ani, diplomele fostei Școli de Farmacie înființate de Davila, erau recunoscute la Paris.

În prezent

Învățământul de licență

Preocupările corpului profesoral au avut ca scop adaptarea pregătirii farmacistului la cerințele actuale. Disciplinele Facultății de Farmacie sunt organizate în două departamente. Departamentul Farmacie I - Științe fundamentale, în care se regăsesc disciplinele: Chimie generală și anorganică, Chimie analitică și Metode fizico – chimice de analiză, Chimie organică, Chimie fizică și coloidală, Botanică farmaceutică și Biologie celulară, Matematică aplicată și Biostatistică, Fizică farmaceutică și Informatică, Microbiologie generală și farmaceutică, iar în Departamentul Farmacie II – sunt științe de profil: Biochimie, Farmacognozie, Fitochimie și Fitoterapie, Chimie farmaceutică, Tehnologie farmaceutică și Biofarmacie, Farmacologie și Farmacie clinică, Urgențe medicale, Toxicologie, Laborator clinic și Igiena alimentației, Legislație, Management și Marketing farmaceutic, Controlul medicamentului, Industria medicamentului și Biotehnologii farmaceutice.

Pregatirea prin rezidențiat

Facultatea de Farmacie București este prima organizatoare a rezidențiatului prin care se pregătesc anual un număr semnificativ de absolvenți ai facultăților de farmacie, în specialitățile: Farmacie generală, Farmacie clinică, Laborator farmaceutic, Industrie farmaceutică și cosmetică, cu o durată de 3 ani.

Activitatea didactică și de cercetare

Activitatea didactică și de cercetare se desfășoară în peste 20 de laboratoare. În Facultatea de Farmacie din București se desfășoară o bogată activitate științifică, materializată prin publicarea anuală a unui număr mare de lucrări științifice în revistele de specialitate din țară și străinătate, cât și în realizarea de numeroase brevete, cărți sau monografii.

După anul 2000, direcțiile de cercetare prioritare ale facultății noastre sunt dedicate:

- Tehnicilor / metodelor de analiză și controlului calității formulărilor farmaceutice
- Dezvoltarea și caracterizarea de compuși naturali și de sinteză cu rol terapeutic
- Personalizării terapiei, orientarea către pacient prin creșterea eficacității lor prin genotipare, fenotipare și monitorizare terapeutică
- Dezvoltarea de formulări farmaceutice inovative (materiale inteligente, bio-compatibile, eficiente și sigure)

În ultimii ani, derularea unor proiecte de cercetare în facultate a contribuit la modernizarea infrastructurii de cercetare și la dezvoltarea de colaborări cu universități și institute de cercetare din țară și din străinătate.

Ca o recunoaștere a meritelor deosebite, o serie de cadre didactice din Facultatea de Farmacie din București au obținut numeroase premii, inclusiv premii ale Academiei Române sau ale Academiei de Științe Medicale. În 2020 în urma participării la saloanele de inventică naționale și internaționale activitatea cadrelor didactice a fost recunoscută prin aproximativ 20 de premii.

Facultatea de Farmacie din București sprijină activitatea unor societăți științifice din domeniul farmaceutic. Societatea de Științe Farmaceutice din România, Societatea Română de Istoria Farmaciei, Societatea Română de Farmacie Clinică. Unele din aceste societăți științifice sunt recunoscute și afiliate la asociații și uniuni internaționale. Totodată, profesori ai Facultății de Farmacie sunt președinți sau vicepreședinți ai unor societăți științifice sau profesionale, ceea ce atestă prestigiul de care se bucură corpul nostru profesoral. Unele cadre didactice fac parte din colegiile de redacție ale mai multor reviste de prestigiu, cum sunt: Farmacia, Biointerface Research in Applied Chemistry, Letters in Applied NanoBioScience, Advances in Microbiological Hazards and Biotechnologies, Revista Medicală Română, Acta Phytotherapica Romanica, Practica farmaceutică etc.

Devenirea Facultății de Farmacie din București continuă. Liniile de cercetare, de abordare a activității didactice, sunt adaptate continuu. Astăzi discutăm despre digitalizarea procesului de predare și evaluare a cunoștințelor, de aplicații ale nanoștiințelor, de utilizarea imprimării 3D și a inteligenței artificiale. Nu ne rămânde decât să rămânem deschiși către ceea ce ar putea deschide domeniul farmaceutic spre ceva ce acum nici nu a fost gândit că ar fi posibil.

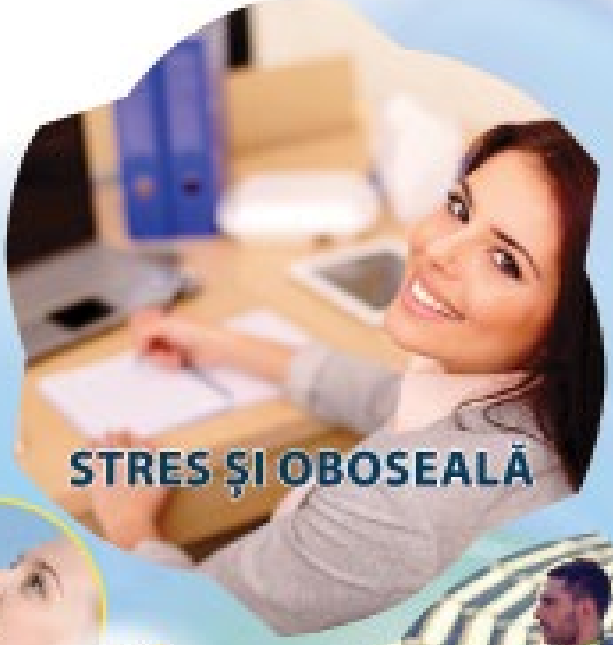
Biolectra®

MAGNESIUM 300 mg

VEDRA
a ales pentru Dumneavoastră...

MAGNEZIU DE CALITATE GERMANA

Biodisponibilitate maximă cu o singură administrare pe zi



* *Conform indicațiilor medicului curant*

www.biolectra.ro

Care este viitorul activității de receptură din farmacii?

Stăm de vorbă despre activitatea de receptură din farmacii cu Doamna Prof. Univ. Dr. Farm. Laura Grațiela Vicaș, Președintele Comitetului de Organizare al Congresului CNFR 2021, șef catedră de tehnologie farmaceutică din cadrul universitatea din oradea

Stimată doamnă profesor, vă rugăm să ne vorbiți despre activitatea de receptură din farmaciile din România. Este farmacistul român pregătit teoretic și practic pentru o astfel de activitate? Cadrul normativ și legal cuprinde tot ce trebuie pentru desfășurarea acesteia? Din punct de vedere economic, este eficient pentru o farmacie să prepare medicamente? Vă mărturisesc că din contactele pe care editura le are cu farmaciile din București și din țară, această activitate de receptură pare desuetă și de fapt foarte rară.

Ca profesor de tehnologie farmaceutică, doresc să vin cu unele precizări în ceea ce privește prepararea de produse farmaceutice în farmacie, atât în farmacia de comunitate, de circuit deschis cât și în farmacia de spital. Nu pot decât să susțin o activitate pe care farmacistul va reuși să o desăvârșească în unitățile farmaceutice în beneficiul pacienților.

Are farmacistul baza teoretică de pregătire și de documentare în vederea desfășurării activității de receptură?

Avem în vedere pregătirea pe care un farmacist o acumulează în cei 5 ani de facultate, sub toate aspectele profesiei sale, atât în ceea ce privește eliberarea medicamentelor cât și în ceea ce privește prepararea acestora în farmacie. În formarea sa, un farmacist are 4 semestre de cursuri de tehnologie farmaceutică în care învață să facă asocieri ale substanței medicamentoare cu substanțele auxiliare în vederea realizării unui produs finit administrabil pacientului. Mai sunt apoi și pregătirile postuniversitare, pregătirea în rezidențiatul de farmacie generală, unde curricula este orientată în această direcție, a suprraspecializării farmacistului în vederea nu doar a eliberării de medicamente ci și a preparării unor produse farmaceutice.

Într-adevăr, prepararea de medicamente în farmacie este o activitate complexă, care cere multă implicare, atât profesională dar și personală, deoarece necesită informații mereu actualizate și îmbogățite referitoare la posibilitatea de realizare a formulelor farmaceutice în spațiul unităților respective. Vreau să asigur colegii farmaciști că întotdeauna cadrele didactice de la disciplinele de tehnologie farmaceutică de la facultățile de farmacie din țară le pot veni în ajutor cu informații și recomandări în ceea ce privește realizarea acestor produse farmaceutice în receptura unității.

La nivel european, se pune foarte mult accent pe elaborarea acestor produse de receptură în unitățile farmaceutice. Pentru acest lucru, farmacistul are la dispoziție formularele de preparate magistrale, caietele de lucrări practice de tehnologie farmaceutică care conțin formule farmaceutice pentru realizarea diferitelor produse în farmacie. În felul acesta, realizăm preparate atât magistrale cât și oficinale în unitățile noastre.

Există o justificare profesională pentru farmacist de a face receptură?

Încurajez realizarea acestor produse farmaceutice la nivel de receptură deoarece ele soluționează o serie de situații în care produsul industrial nu poate să aibă rezultatele terapeutice scontate. De asemenea, în felul acesta vom putea ajuta practica medicală să fie finalizată complet. Întrebăm de foarte multe ori ”unde se termină actul medical?”. Actul medical se termină de cele mai multe ori în farmacie, deoarece aici pacientul trebuie să găsească soluții pentru schema de tratament recomandată de medic. Farmacistul poate găsi o formulă farmaceutică potrivită pacientului când fie formula farmaceutică industrială potrivită nu există sau medicamentul nu este disponibil.

La nivel mondial, există studii care arată beneficiile acestor preparate la nivel de receptură, în primul rând pentru că pot să reprezinte tratament individualizat unui pacient. Medicamente preparate în farmacie vor putea fi livrate direct pacienților, pentru a suplini situația în care ele nu se regăsesc în formulele industriale. Avem foarte multe situații în pediatrie, în care produsul industrial este creat pentru un pacient adult iar

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:

Proton Impex 2000 SRL

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 I www.ecografesamsung.ro
www.imagisticamedicala.ro I www.shimadzumedical.ro

pentru copil administrarea se adaptează din dozare corespunzatoare. Un exemplu este acela al situațiilor în care trebuie să ajustăm doze la fenobarbital, la acidul acetilsalicilic, într-o serie de tratamente în patologii cardiace pediatrice, unde nu avem formule farmaceutice industriale și atunci produsele industriale pentru adulți trebuie adaptate pentru utilizarea în alt scop decât cel pentru care au fost create. În astfel de cazuri activitatea de receptură poate să rezolve aceste aspecte. De asemenea, sunt asocierile de substanțe medicamentoase în formule care nu pot să aibă o valabilitate pe termen lung, cerință care trebuie îndeplinită la un produs industrial dar pe termen scurt de tratament de 5-10 zile aceste produse pot fi realizate în farmacie. Avem apoi cazuistica din dermatologie, din zona ORL, care necesită atât de mult realizarea de formule magistrale.

Cazuistica pe care o întâlnește un farmacist în practică este deosebit de variată. Nu spunem că putem realiza orice în receptură dacă farmacia nu beneficiază de aparatura necesară, mă refer în special la formele farmaceutice dozate compactate, comprimatele. N-o să poți să faci comprimate în farmacie dacă n-ai mașină de comprimat. Dar poți să faci de exemplu capsule, care sunt tot forme farmaceutice dozate dacă dispui în unitatea respectivă de un gelulier sau poți realiza încapsularea în capsule de hârtie sau capsile amilacee (cașete).

Un alt exemplu, deficitar, iodura de potasiu tablete, care se poate substitui cu soluție apoasă, sau iodul, se poate substitui cu soluție cu administrare orală, soluție iodurată apoasă. Printr-o comunicare profesională între medic și farmacist se pot rezolva foarte multe situații.

Produsul realizat în receptură este particularizat vizavi de diferite aspecte ale stării medicale a pacientului. De exemplu, în cazul intoleranței la lactoză, dacă trebuie să obținem pulberi divizate pentru un copil (sau poate chiar un adult) care are intoleranță la lactoză, farmacistul nu va folosi lactoza ca diluant ci are posibilitatea de a folosi altă pulbere diluantă pentru produsul respectiv. Sau, avem intoleranță glucidică, farmacistul nu va folosi glucoza ca diluant ci altă substanță auxiliară. Farmacistul are această posibilitate de a rezolva și astfel de situații. Sau dacă pacientul este alergic la paracetamol, farmacistul va găsi formule de evitare chiar și a celor mai fine urme de paracetamol, care pot fi catastrofale pentru pacientul cu hipersensibilitate la acesta. Produsul de receptură poate să particularizeze tratamentul pentru pacient și să-i ofere o mai mare eficacitate și mai ales siguranță.

Prin urmare, o soluție pentru servicii imbunătățite față de pacient este această activitate de receptură și fiecare farmacist practician poate să desfășoare această activitate dacă unitatea farmaceutică este organizată în acest scop. Dacă nu, este destul de ușor pentru orice farmacie să organizeze un spațiu special amenajat care să devină receptură.

Cadrul legislativ și organizatoric, sprijin logistic în procurarea de substanțe

Desigur că avem cadrul legislativ de desfășurare a activității de receptură farmaceutică, care permite să realizăm produse farmaceutice în farmacie și de fiecare dată farmacistul trebuie să-și actualizeze informațiile cu aceste cunoștințe teoretice periodice. De asemenea, farmacistul atât din farmacia cu circuit deschis cât și din farmacia de spital dispune începând din 2010 de un regulament de bună practică de preparare a medicamentelor și acestea au detaliate toate activitățile care să susțină această bună practică de preparare.

Legislația actuală este permisivă în ambele sensuri: nici nu mai există obligativitatea pentru farmacie de a avea un spațiu de receptură dar pe de altă parte sunt create condiții de desfășurare în farmacie a activității de receptură pentru că se vede foarte clar că este în avantajul pacientului.

În ceea ce privește siguranța produselor farmaceutice din receptură, trebuie menționat că substanțele, ingredientele din receptură nu sunt achiziționate întâmplător ci numai din anumite depozite autorizate de Agenția Națională a Medicamentelor și Dispozitivelor Medicale (ANMDM). Sunt depozite diferite de cele care livrează industrial aceleași produse, și care se ocupă exclusiv de stocarea și distribuirea în condiții foarte stricte atât a produselor terapeutice cât și a substanțelor auxiliare, solvenți șamd. Farmacistul, prin reglementările referitoare la prepararea de produse în receptură, are obligativitatea de a utiliza doar produse însoțite de buletine de analiză, de fișe tehnice, care au fost avizate de ANMDM.

Anumite rapoarte la nivel european arată că există documente relevante referitor la prepararea medicamentelor în farmacie. În Franța, în Belgia, în Spania, în Germania, în Italia sunt încurajate aceste activități de practică în farmacie și există și la noi specialiști care pot realiza aprovizionarea cu plante medicamentoase, plante auxiliare pentru realizarea formulei de preparare, avem la dispoziție diferite formulare cu rețete magistrale, rețete oficinale și bineînțeles că avem Farmacopeea, Suplimentele acesteia și ne putem ajuta în acest sens.

Exista interes economic pentru farmacie să dezvolte activitate de receptură?

De fiecare dată, farmaciștii își pun întrebarea ”cu ce alte servicii poți să vii în fața pacienților”? Iată că putem să ajutăm cu aceste produse farmaceutice pe care le realizăm în farmacie.

Am observat în practica celor care au mai rămas ”farmaciști recepturiști”, că realizează produse cu costuri foarte reduse. Dar, aceste produse de receptură pot ajunge să aibă și un interes economic și pot deveni o parte importanță din activitatea farmaciilor. Dacă analizezi tot ce trebuie făcut pentru prepararea unui produs în farmacie vei vedea că în valoarea produsului sunt cuprinse doar costurile substanțelor care intră în formula farmaceutică a produsului respectiv. Ar trebui adăugată o ”taxă laborum”, munca farmacistului, pentru care nu există reglementare și normare legislativă. În lipsa costului de preparare, a muncii prestate de farmacistul ”recepturist”, produsul ”fabricat” în receptura are un preț modic, conținând doar ingredientele produsului. Farmaciștii trebuie să vadă în practica de receptură o plusvaloare la serviciile oferite pacienților. Dacă prepari în farmacie un colir cu cloramfenicol ajungi la o valoare de ordinul câtorva lei, o valoare redusă în comparație cu prețul oricărui colir produs industrial. Mai mult, produsul din farmacie este realizat în condiții de preparare specifice formulei farmaceutice respective. Doar că farmacistul nu practică această ridicare a costului vizavi de munca prestată.

În concluzie, produsele de receptură pot să fie un serviciu pe care să-l aducem în beneficiul pacientului dar să fie și un bun comercial pentru farmacie.

Mulțumim Doamnei Prof. Dr. Farm. Laura Vicaș pentru interviul acordat

De dragul pielii sensibile TESTAT PENTRU NICHEL | FĂRĂ CONSERVANȚI · PARFUM · GLUTEN

ADIO ANTIBIOTICE!

AKNET PRO>SKIN

SUPLIMENT ALIMENTAR PENTRU ACNEE

Conține:
3 tulpini de fermentații de acid lactic
– Lactobacillus plantarum ICIM01
- Lactobacillus reuteri ICIM02
- Lactobacillus rhamnosus ICIM03
(nu mai puțin de 1 miliard CFU pe tulpină)
-Biotină

Fermenții de acid lactic *susțin o floră bacteriană bine echilibrată.* ***Biotina*** *ajută la păstrarea pielii normale. Nu conține gluten.*

BioNike
HEALTH AND BEAUTY

POȚI FOLOSI ȘI :

Gel de curățare purifiant

Cremă tratament intensiv pentru ten predispus la acnee

Cremă tratament de normalizare pentru ten seboreic

Tratament reparator pentru pielea predispusă la acnee

MedicalMagazin **str. Viitorului, nr. 180, sector 2, București**
Tel: 0744 649 289 | office@bionike.ro | www.medicalmagazin.ro

Corticosteroizii și alte medicamente care acționează asupra sistemului imun folosite pentru tratamentul pacienților cu COVID-19

COVID-19, afecțiunea care apare ca urmare a infecției cu noul coronavirus, SARS-CoV-2, a înregistrat la nivel global peste 58 de milioane de cazuri și a produs aproape 1,4 milioane de decese (date conform Johns Hopkins University, 22 noiembrie 2020) [1].

Asist. Univ. dr. farm.
Cristina Daniela Marineci
Disciplina de Farmacologie și Farmacie Clinică
Facultatea de Farmacie
UMF „Carol Davila" București

Prof. Univ. dr. farm.
Cornel Chiriță
Disciplina de Farmacologie și Farmacie Clinică
Facultatea de Farmacie
UMF „Carol Davila" București

Inițial, COVID-19 se prezintă cu simptome precum dificultăți de respirație, febră mare și tuse, care pot duce la sindrom respirator acut, provocat de sistemul imun care luptă împotriva virusului. Fazele tardive ale COVID-19 implică afectări multiorgan și se datorează activării exagerate a sistemului imun.

Fiziopatologia infecției produse de SARS-Cov-2

SARS-CoV-2 intră în celule care exprimă la suprafața membranei lor celulare receptori ACE2 (enzima 2 de conversie a angiotensinei) și TMPRSS2 (o protează), infectându-le (Fig. 1). Virusul se replică activ în interiorul acestor celule, iar eliberarea virionilor nou formați este însoțită de piroptoza celulei gazdă (un tip de moarte celulară programată, însoțită de o stare inflamatorie intensă, care face parte din parte din apărarea antiinfecțioasă a organismului gazdă). Consecutiv se eliberează compuși celulari care sunt recunoscuți de celulele epiteliale și endoteliale învecinate și de macrofagele alveolare, care sintetizează și pun în circulație citokine și chemokine proinflamatoare: IL-6 (interleukină 6), IP-10 (o proteină indusă de interferonul gamma), MIP1α și MIP1β (proteine inflamatorii alfa și beta secretate de macrofage) etc. Acestea atrag monocite, macrofage și celule T la locul inflamației, care promovează inflamație suplimentară prin instalarea unei bucle pro-inflamatorii. Din acest punct, evoluția infecției cu SARS-CoV-2 o poate lua în două direcții. În cazul unui răspuns imun sănătos, inflamația inițială atrage celule T care elimină celule infectate înainte ca virusul să se împrăștie; anticorpii neutralizanți inactivează virusul, iar macrofagele alveolare recunosc și fagocitează virusurile neutralizate și celulele apoptotice; infecția este controlată, afectarea pulmonară este minimă și urmează recuperarea. În cazul unui răspuns imun deficitar, se acumulează din ce în ce mai multe celule cu funcție imunitară la nivel pulmonar, cu o supraproducție de citokine proinflamatorii, care în cele din urmă duc la afectare pulmonară (edem pulmonar și pneumonie). Excesul de citokine circulante duce la afectarea și a altor organe. Anticorpii non-neutralizanți secretați de limfocitele B pot exacerba efectele infecției cu noul coronavirus prin stimulare imună dependentă de anticorpi, cu agravarea afectării multi-organ [2].

Se vorbește așadar de un răspuns imun dereglat, de un sindrom de eliberare de citokine sau de o furtună citokinică în formele severe de COVID-19. Cei care fac forme moderate ale afecțiunii au, la începutul infecției, niveluri sangvine moderate ale markerilor inflamatori și niveluri crescute de proteine asociate proceselor de reparație celulară. Cei care fac forme severe au niveluri crescute de interferon-alfa și interleukine, încărcarea virală crescând cu creșterea nivelurilor de interferon-alfa [3].

Medicamente imunomodulatoare folosite în COVID-19

Medicamentele imunomodulatoare pot de aceea avea beneficii în anumite stadii ale COVID-19. Se pot folosi [4,5]:

1. *corticosteroizi*; rezultate ale studiilor clinice recomandă dexametazona.

Eficacitatea corticosteroizilor în formele severe de COVID-19 se datorează acțiunii lor antiinflamatoare. La pacienții al căror răspuns imun nu reușește în prima fază a infecției să eradicheze virusul, sistemul imun se supraactivează, eliberând citokine în cantități mari. Mai ales la pacienții cu comorbidități afecțiunea poate evolua către insuficiență respiratorie din cauza sindromului de detresă respiratorie acută, și alte afectări de organ. Dexametazona diminuă acest răspuns inflamator exagerat, combătând furtuna citokinică.

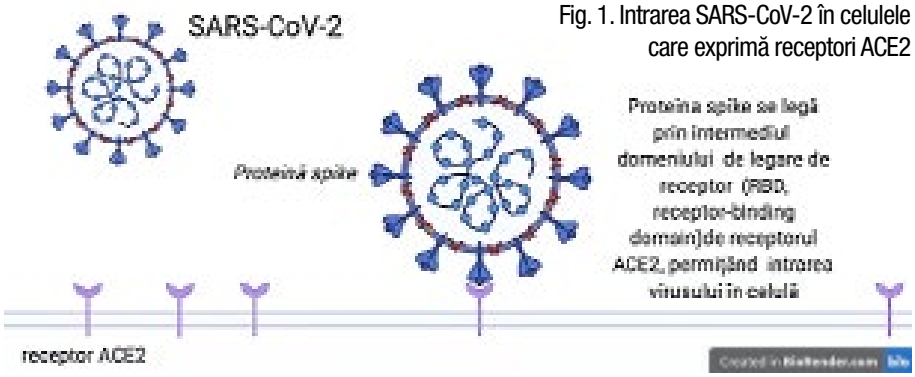


Fig. 1. Intrarea SARS-CoV-2 în celulele care exprimă receptori ACE2

Este aritmia un pericol pentru mine?

Ce este aritmia?

Aritmia este o afecțiune care afectează ritmul și frecvența bătăilor inimii. Aceasta 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 atrii sau ventriculii cardiaci.

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

- Extrasistole atriale
- Tahicardie atrială
- Tremur atrial
- Fibrilație atrială
- Extrasistole emanate 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 mușchiului cardiac, 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

2. *inhibitori de interleukină*-1 (IL-1):

- anticorpi monoclonali antagoniști ai receptorilor pentru IL-1 (anakinra/Kineret).

IL-1 prezintă, alături de alte citokine, niveluri ridicate la pacienții cu forme severe de COVID-19. În rapoarte și serii de cazuri, anakinra a avut efecte benefice asupra furtunii citokinice și asupra supraviețuirii;

3. *inhibitori de interleukină-6 (IL-6)* (NIH recomandă utilizarea acestora numai în cadrul studiilor clinice):

- anticorpi monoclonali împotriva receptorilor pentru IL-6 (sarilumab, tocilizumab/Roactemra);
- anticorpi monoclonali împotriva IL-6 (siltuximab/Sylvant);

IL-6 este o citokină pleiotropică, pro-inflamatorie, produsă de o multitudine de celule ale sistemului imun (limfocite, monocite și fibroblaste). Infecțiile cu coronavirusuri induc o formare crescută de IL-6 din celulele epiteliale bronșice. Este de așteptat ca modularea efectelor IL-6 să aibă consecințe benefice în COVID-19;

4. inhibitori de protein-kinază:

- baricitinib (Oluminat) este un inhibitor de kinază Janus care pe 19 noiembrie 2020 a primit din partea FDA autorizație de urgență pentru a fi folosit în asociere cu remdesivir la pacienții care necesită suport respirator [6];
- alți inhibitori de proteinkinază (care pot fi folosiți, conform ghidului NIH, numai în cadrul studiilor clinice): inhibitori de Janus-kinază (ruxolitinib/Jakavi, tofacitinib/Xeljanz) sau inhibitori de tirozin-kinază Bruton (ibrutinib/Imbruvica).

Justificarea folosirii lor ca tratament pentru COVID-19 vine din efectele lor imunosupresive puternice, prin prevenirea fosforilării proteinelor cheie implicate în transducția semnalului care duce la activare imună și inflamație. În plus, inhibitorii kinazei Janus, în special baricitinib, au activitate antivirală directă teoretică prin interferarea cu endocitoza virală, prevenind intrarea virusului în celulă și infecția celulelor sensibile [4].

Folosirea corticosteroizilor în COVID-19

Dexametazona este recomandată pacienților cu afectare pulmonară suficient de severă pentru a beneficia de suport respirator, dar nu se recomandă la cei cu simptome de intensitate scăzută sau medie care nu necesită suport respirator [7].

Dexametazona a fost investigată în cadrul studiului RECOVERY (Randomised Evaluation of COVid-19 thERapY), desfășurat în Marea Britanie, în peste 175 de spitale, coordonat de Universitatea Oxford și care a înrolat peste 11.500 de pacienți. 2104 pacienți au fost randomizați pentru a primi 6 mg dexametazonă pe zi, oral sau intravenos, timp de 10 zile. Evoluția clinică a acestora a fost comparată cu cea a 4321 de pacienți care după randomizare au primit standardul de îngrijire intraspitalicească. Dexametazona a redus mortalitatea cu o treime în cazul pacienților ventilați mecanic, și cu o cincime în rândul pacienților care au necesitat administrare de oxigen pe mască; ambele efecte au fost semnificative statistic. Dexametazona nu a oferit niciun beneficiu celor care nu au avut nevoie de suport respirator [8,9]. De altfel, administrarea corticosteroizilor în COVID-19 trebuie să se facă judicios, mai ales că în infecții cu alte coronavirusuri (SARS-CoV-1, MERS), administrarea acestora a fost asociată scăderii clearance-ului viral [4].

Per total, dexametazona a scăzut mortalitatea la 28 de zile cu 17% (p=0,0007). Este important de remarcat că studiul nu a evidențiat beneficii ale dexametazonei la pacienți care nu necesită oxigen și că nu a inclus pacienți nespitalizați [9].

Reacțiile adverse ale dexametazonei includ anxietate, modificări ale somnului și alte efecte psihiatrice, infecții secundare, necroze avasculare, modificări ale glicemiei și creștere în greutate, dar pentru pacienții cu forme medii și severe de COVID-19 aceste reacții adverse sunt un risc gestionabil, fiind spitalizați, și clar depășit de beneficii. Față de alți corticosteroizi, dexametazona are efecte mineralocorticoide scăzute, deci retenția hidrosalină este minimă.

Dacă dexametazona nu este disponibilă, se pot folosi alți corticosteroizi. Ghidul de tratament al COVID-19 elaborat de NIH face următoarele recomandări de posologie, ca alternative pentru doza de 6 mg/zi dexametazonă, oral sau intravenos:

- corticosteroizi cu durată intermediară de acțiune: prednison (40 mg/zi) sau metilprednisolon (32 mg/zi), în una sau două prize zilnice;
- corticosteroizi cu durată scurtă de acțiune: hidrocortizon (160 mg/zi), administrat în două până la patru prize zilnice. Hidrocortizonul este de regulă folosit în șocul septic la pacienți cu COVID-19 [10].

Dexametazona este un inductor enzimatic moderat (CYP3A4), existând posibilitatea apariției unor interacțiuni medicamentoase; dexametazona scade concentrațiile plasmatice pentru fenitoină, ciclofosfamidă, lapatinib. Dexametazona poate scădea eficacitatea antihipertensivelor și hipoglicemiantelor; riscul de sângerare asociat antitromboticelor poate fi crescut de dexametazonă [5].

Alte medicamente pentru COVID-19 care implică mecanisme imune

Tot recent (9 noiembrie 2020) a primit din partea FDA autorizație de urgență pentru gestionarea formelor ușoare și moderate de COVID-19 anticorpul monoclonal bamlanivimab. Acesta blochează intrarea virusului în celulele umane, deoarece este direcționat pentru a recunoaște și a se lega de proteinele spike ale SARS-CoV-2, împiedicând interacțiunea acestora cu receptorii ACE2 [11].

Aspectul pozitiv al avansării pandemiei este că pe măsură ce se acumulează cunoștințe despre infecția produsă de SARS-CoV-2, apar și medicamente și vaccinuri care în cele din urmă vor controla răspândirea acestei infecții.

Bibliografie

1. COVID-19 Dashboard, Center for Systems Science and Engineering, Johns Hopkins University; https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6. Accesat 22 noiembrie 2020
2. Zirui Tay M, Meng Poh C, Ramp L, MacAry PA, P Ng LF. The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention. Nat Rev Immunol. 2020;20:363–374;
3. Lucas C, Wong P, Klein J, Castro TBR, Silva J, Sundaram M, et al. Longitudinal analyses reveal immunological misfiring in severe COVID-19. Nature. 2020;584(7821):463–9.
4. National Institutes of Health. COVID-19 Treatment Guidelines Panel. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines. Disponibil la https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/. Accesat 22 noiembrie 2020.
5. Chiriță C, Marineci CD. Agenda medicală. București: Editura Medicală; 2020.
6. FDA. Letter of Authorization: EUA for baricitinib (Olumiant), in combination with remdesivir (Veklury), for the treatment of suspected or laboratory confirmed coronavirus disease 2019 (COVID-19).
7. Massachusetts General Hospital. Massachusetts General Hospital (MGH) COVID-19 Treatment Guidance. Version 6.2 9/23/2020.
8. Matthay MA, Thompson BT. Dexamethasone in hospitalised patients with COVID-19: addressing uncertainties. Lancet Respir Med. 2020;S2213-2600(20)30503-8.
9. Low-cost dexamethasone reduces death by up to one third in hospitalised patients with severe respiratory complications of COVID-19 — RECOVERY Trial. https://www.recoverytrial.net/news/low-cost-dexamethasone-reduces-death-by-up-to-one-third-in-hospitalised-patients-with-severe-respiratory-complications-of-covid-19. Accesat 19 noiembrie 2020;
10. Boulware DR, Pullen MF, Bangdiwala AS, Pastick KA, Lofgren SM, Okafor EC, et al. A Randomized Trial of Hydroxychloroquine as Postexposure Prophylaxis for Covid-19. N Engl J Med. 2020;383(6):517–25.
11. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Authorizes Monoclonal Antibody for Treatment of COVID-19 | FDA. https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-authorizes-monoclonal-antibody-treatment-covid-19. Accesat 20 noiembrie 2020.

RESILOVIT® Plus

COMPENSEAZĂ DEZECHILIBRUL NUTRIȚIONAL CAUZAT DE DEZECHILIBRUL HORMONAL

Formula Resilovit® Plus este special concepută, pentru a contribui la echilibrul de nutriție și dirijarea secreției hormonilor reproducției femeiești și a modificărilor hormonale ale menopauzei

Poate fi folosită chiar și de cele care sunt la scheme medicamentoase

Dux

Este suplement alimentar. Nu este medicament. Nu este produs farmaceutic. Nu este produs medicinal.

...ți-ai dorit copil și acum nu mai poți?

...ți-ai dorit copil din motive care nu au fost legate de starea ta de sănătate?

Endometrioză?

Tiroidită Autoimună?

Sindromul Ovarului Polichistic?

Vârsta de peste 35 ani?

sau alte cauze necunoscute care te-au adus în situația alegerii procedurilor de FIV sau Inseminare Artificială?

Medicul ți-a pus diagnosticul de:
- OAT sau INFERTILITATE MASCULINĂ IDIOPATICĂ?

Partenerul, stresul sau viața, un alt de viață nesănătoase?

pentru ca fiecare dintre noi este diferit,
la fel și nevoile noastre și de aceea fiecare abordare este diferită

AVEM ceva de spus în plus!

Tehnologie [illegible]

Formule [illegible]

Fertilovit®

for a new life

Este suplement alimentar. Nu este medicament. Nu este produs farmaceutic.

Dux

Rev. 1 - Martie 2020

Stilul de Viață și Regimul alimentar
- un Sistem de Modulare a Riscului de Boală

Dr. Carolina Negrei

Conferenţiar universitar, MD PhD MSc HDR ERT, primar medicină interna, medic specialist reumatologie, Disciplina de Toxicologie, Facultatea de Farmacie, Universitatea de Medicina și Farmacie „Carol Davila", București, România, carolina.negrei@umfcd.ro

Regimul alimentar și stilul de viață sunt modulatori bine definiți ai bolilor cronice. Obiceiurile alimentare nesănătoase (ca de exemplu, consumul mărit de alimente procesate bogate în grăsimi și aportul redus de fructe și legume), precum și un stil de viață sedentar contribuie în mod clar la nivelul inadecvat de calitate a vieții din ziua de astăzi.

Odată cu trecerea timpului, devine din ce în ce mai clar că regimul alimentar poate prezenta efect de modulare și a toxicității poluanților de mediu.

Scopul intervenției de față este formularea anumitor observații pe marginea recomandării referitoare la necesitatea considerării regimului alimentar ca variabilă de avut în vedere în studiul bolilor apărute la om în asociere cu expunerea la poluanții de mediu.

În acest sens, există dovezi clare în sprijinul faptului că expunerea la diversele substanțe chimice sau poluanți de mediu poate contribui la deteriorarea sănătății precum și la patologia multor boli asociate cu înaintarea în vârstă.

În cea mai mare parte, sursele expunerii omului la substanțe sau amestecuri chimice toxice par să fie de mediu și ocupaționale. Depozitările necontrolate de deșeuri periculoase și utilizarea pe scară din ce în ce mai largă și acumularea tot mai mare de poluanți chimici, în special din clasa poluanților organici persistenți (POP), constituie o preocupare majoră în cadrul problematicii de mediu și sănătate publică.

Bolile cronice asociate cu dieta reprezintă cea mai mare cauză de morbiditate și mortalitate. Cu preponderență în rândurile populației țărilor dezvoltate, astfel de afecțiuni precum bolile cardiovasculare, diabetul și obezitatea au atins proporții epidemice, acestea fiind însă încă mai puțin răspândite sau chiar inexistente în rândul persoanelor a căror sursă de hrană o constituie chiar și în prezent vânătoarea/culegerea alimentelor sau agricultura individuală.

Cercetările din ultimele decenii indică în mod clar faptul că patologia tuturor bolilor asociate cu vârsta sau cronice (denumite uneori „boli ale civilizației") depinde de factori multipli printre care regimul alimentar, expunerea la agenți de mediu și susceptibilitatea genetică.

Pentru protejarea împotriva bolilor asociate cu expunerea la poluanți din mediu sau intervenție în această direcție nu există „soluții" facile, în condițiile existenței multor poluanți, precum metalele grele și substanțele organice persistente, care se acumulează în organismul uman, ceea ce face ca strategiile de remediere prin eliminarea acestor substanțe chimice din mediu să fie extrem de dificile și costisitoare.

În plus, există mulți poluanți de mediu care induc căi de semnalizare receptive la stres oxidativ, asociindu-se astfel cu etiologia și patologia timpurie a multor boli cronice.

Prin urmare, strategiile care modulează efectul agenților toxici asupra proceselor fiziopatologice implicate în etiologia și evoluția bolii prezintă o importanță deosebită pentru sănătatea publică.

Există anumite regimuri alimentare care pot contribui la deteriorarea stării de sănătate, fiind o sursă de expunere la poluanți toxici de mediu, dintre care mulți sunt liposolubili, ceea ce permite alimentelor grase un conținut adesea mai ridicat de POP decât materia vegetală. Regimul alimentar poate dicta mediul lipidic, stresul oxidativ și statusul antioxidant al celulei. Modularea acestor parametri de către statutul nutrițional al individului poate avea urmări profunde la nivelul proceselor biologice și influența astfel efectele poluanților de mediu în ceea ce privește provocarea de boli sau disfuncții. De exemplu, potențialele efecte nocive asupra sănătății asociate cu expunerea la bifenili policloruraţi se pot accentua din cauza ingestiei anumitor grăsimi alimentare, în timp ce consumul de fructe și legume, bogate în substanțe nutritive antioxidante și antiinflamatoare sau compuși bioactivi, poate oferi protecție împotriva acțiunii acestora.

Concluzii

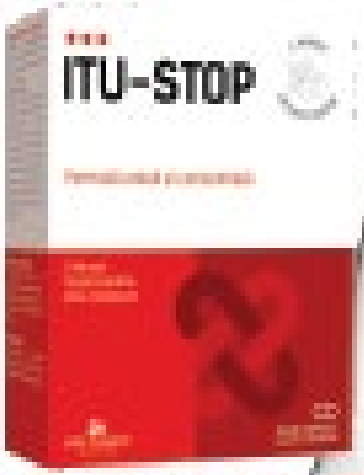
Direcțiile de perspectivă în domeniul cercetării sănătății mediului se îndreaptă către studiul paradigmei alimentare, ceea ce implică analiza relațiilor dintre regimul alimentar și stilul de viață, expunerea la substanțe toxice de mediu și diversele boli. Intervențiile la nivelul alimentației pot constitui cele mai adecvate mijloace de dezvoltare a unor strategii de prevenire primară a bolilor asociate cu mulți dintre factorii toxici de mediu.

Cheia pentru dolorile de rinichi

- [illegible]
- calculoza renală

Recomandat

- la pacienții hipersensibili
- nu se folosesc pentru hidropizie
- pentru prevenirea recidivei



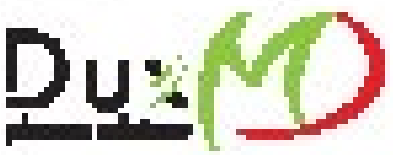
Combate simptomele bolnavilor de Tract Urinar cauzate de:

- Infecția Bacteriană (cu peste 10⁵ CFU din urina recoltată de LTJU)
- activitatea sexuală crescută
- evoluarea condiții de drenajul
- calculoza urinară

Recomandat

- ca adjuvant la unele cazuri [illegible] cronice, la menopauză, [illegible] cistoplastie cu pacienți [illegible] urinare, [illegible] de a intra în bolnavi de Tract / pielite / la sterp / [illegible]
- pentru prevenirea recidivei

Date importator și distribuitor Dux MD Pharma Solutions, Romania
Tel: [illegible], E-mail: [illegible], www.duxmd.ro



Colegiul Farmaciștilor din România – rol activ în pandemia COVID-19

În perioada pe care o traversăm, care a început încă din primul trimestru al acestui an, este firesc ca organismul care reprezintă profesia de farmacist la nivel național, Colegiul Farmaciștilor din România (CFR) să se implice activ, alături de ceilalți actori cu rol determinant în piața farmaceutică, în încercarea de a se menține un echilibru. Iar echilibru în acest caz înseamnă o bună gestionare a stocurilor de medicamente.

Farm. pr. Anca Crupariu

Colegiul Farmaciștilor din România

CFR și Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (ANMDMR), sub coordonarea Ministerului Sănătății (MS), au fost continuu în căutarea unor soluții viabile de asigurare a accesului pacienților la medicamentele deficitare, cu sincope în aprovizionare, monitorizând permanent situația creată, amplificată de pandemia COVID-19. Au avut loc întâlniri de lucru / videoconferințe începând din primele zile ale lunii aprilie, între reprezentanții MS, ai ANMDMR și CFR și de asemenea, între autorități, deținătorii autorizațiilor de punere pe piață și distribuitorii angro ai unor medicamente cu discontinuitate în aprovizionarea pieței.

În data de 30 martie 2020, CFR a făcut apel, printr-un comunicat de presă (https://www.colegfarm.ro/userfiles/file/Comunicat%20public%20Colegiul%20Farmacistilor%20din%20Romania.pdf), la responsabilitate în aprovizionarea și prescrierea medicamentelor. Se arăta în comunicat faptul că în pofida eforturilor depuse, ne confruntam zilnic cu discontinuități în aprovizionarea cu medicamente esențiale. Colegiul atrăgea atenția asupra unor situații apărute în teritoriu, ca urmare a aplicării măsurilor legate de prescrierea medicamentelor și transmiterea prescripțiilor, măsuri care au avut în fapt scopul de a limita deplasarea pacienților către spitale și medicii specialiști. Practic însă, implementarea acestor decizii a dus și la disfuncționalități în procesul de eliberare a medicamentelor, cu consecințe negative asupra pacienților cronici, la risc. Astfel, au fost semnalate situații în care unii pacienți, prin tendința de a-și face rezerve din medicamentele prescrise (dorință totuși de înțeles la pacientii cronici dependenți de un anumit tratament), au creat o situație de presiune suplimentară pe stocurile existente. De asemenea, CFR denunța și situatiile în care medicii transmiteau prescripțiile direct către anumite farmacii, în loc de a le trimite pacienților, sau transmiteau prin e-mail/whatsapp rețete pentru medicamente cu regim special din categoria stupefiantelor și psihotropelor. CFR a centralizat toate aceste situații și le-a înaintat MS și CNAS, solicitând o soluționare urgentă. Colegiul național a continuat monitorizarea acestor situații în țară și a lansat tuturor părților implicate un apel la comportament responsabil în aplicarea măsurilor excepționale luate în contextul pandemiei, care să împiedice orice încercare de abuz sau fraudă.

CFR, în deplin consens cu MS și ANMDMR, în încercarea de reechilibrare a pieței privind disponibilitatea unor medicamente (cum sunt, în special, comprimatele pe bază de levotiroxină, antidiabeticele orale cu metformină, comprimatele de hidroxiclorochină), a postat pe website-ul organizației și alte comunicate de presă preluate de pe pagina de web a ANMDMR prin care se aduceau noi informații privind disponibilitatea medicamentelor deficitare și se reitera apelul la responsabilitate în aprovizionarea, prescrierea și utilizarea medicamentelor (https://www.colegfarm.ro/arhiva, comunicatele din 19.03; 06.04; 13.04; 04.06.2020).

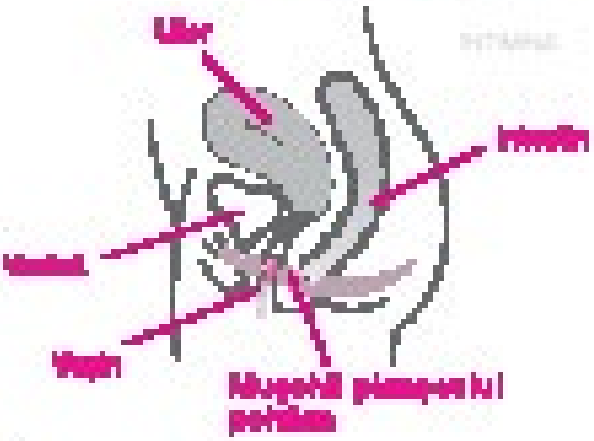
CFR a susținut continuu din luna martie că este imperios necesar, în vederea unei mai bune gestionări a stocurilor de medicamente, ca fiecare parte – autorități/ industria de medicamente / medici / farmaciști / pacienți să se implice în respectarea reglementarilor în vigoare și să identifice soluții conform propriilor atribuții, competențe și respectiv propriilor nevoi. E singura abordare care ar putea asigura pacienților accesul echilibrat la tratamentul prescris!

CFR a răspuns în această perioadă diferitelor solicitări de clarificare și de estimare a datei la care s-ar putea rezolva situația dificilă în care se află în special pacienții cu afecțiuni tiroidiene și diabeticii tratați cu medicamente pe bază de metformină, arătând că respectivele medicamente intră periodic în farmacie, unde se eliberează imediat pe baza prescripțiilor prezentate de pacienți, neexistând însă posibilitatea, pentru moment, a creării unor stocuri asiguratoare care să permită evitarea deficitului temporar pe piață.

Perioada critică pe care o trăim, în care ne confruntăm cu provocările pandemiei COVID-19, înseamnă pentru toți profesioniștii din sistemul sanitar, inclusiv pentru farmaciști, suprasolicitare, înseamnă muncă și eforturi suplimentare în condiții extrem de dificile, când trebuie să se dea dovadă de profesionalism și o atitudine profund umană față de omul bolnav.

Prin activitatea pe care o desfășoară în multiple sectoare de profil: farmacia comunitară, farmacia de spital, laboratoarele de cercetare sau de analize medicale, industria farmaceutică, farmacia clinică și, nu în ultimul rând, autoritățile sistemului de sănătate publică, farmaciștii rămân credincioși angajamentului luat față de pacienți și sistemul de sănătate din România. Și pentru că menirea organizației este de a asigura și păstra prestigiul profesiunii de farmacist în cadrul vieții sociale, CFR va continua să îndeplinească rolul activ asumat în contextul pandemic actual, promovând printre altele și importanța proiectului de implicare a farmaciștilor în vaccinarea antigripală sau eliberarea testelor rapide pentru diagnosticul COVID-19 în farmacii, unde pacienții pot beneficia de consiliere, spre deosebire de achiziționarea de la diferiți agenți economici în sistem online, din afara domeniului medical, pentru care nu există prevederi legale care să interzică această comercializare.

Dispozitive medicale pentru EXERCIȚII KEGEL



Pentru detalii privind prețurile vă rugăm accesați:

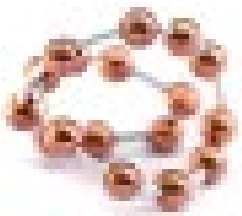
IUB™ Ballerine®

Unicul concept de Dispozitive Intravaginale
CONTRACEPȚIE PE TREI LUNI

STERILIT SPIRAL

FĂRĂ HORMONI

IUB™ BALLERINE®

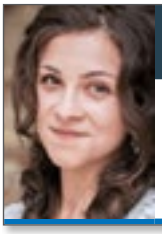


Pentru detalii privind prețurile vă rugăm accesați:

Rev. 1 - Martie 2010

Unic importator și distribuitor în România Due MD Pharma Solutions SRL

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 încetinirii 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 igieno-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, docusat 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 luminale 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 relaxării 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.

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

MEDICAMENTE	AFECȚIUNI
Opioide	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

Complicații

Complicațiile determinate de constipația cronică pot fi colonice și extracolonice 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 extracolonice, amintim dezvoltarea infecțiilor urinare de tract inferior, prostatoreea, alături de hernii inghinale și eventrații prin creșterea presiunii intraabdominale în timpul defecației.

Evoluție. Prognostic

Majoritatea pacienților cu constipație funcțională/primară au o evoluție favorabila 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.

OptiFibre

Constipație? Balonare? Disconfort abdominal?

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

Cui se recomandă OptiFibre®

	Mesele de linguriță de OptiFibre®				
	Adulți și copii > 11 ani			Copii 3-10 ani	
Zilnic	Mulțumire	Prânz	Seara	Mulțumire	Seara
1-3	1			1/2	
4-6	1		1	1/2	1/2
de la ziua 7	1	1	1	1	1
	Total conform tabel			Total conform tabel	

- Cu recomandă administrarea regulată de OptiFibre® pentru minimum 3 săptămâni, pentru un efect maxim.
- OptiFibre® are o solubilitate bună și poate fi administrat pe termen lung fără efecte adverse.
- Dacă ne concurați OptiFibre® au este nocivă cu operi suplimentar de probiotice, ca în cazul altor produse pe bază de fibre.

Avantajele OptiFibre®

100% fibre solubile

Ușor solubil

Gust neutru

Fără gluten

- Peste 90% dintre consumatorii care au testat OptiFibre® au fost mulțumiți de efectele acestuia.*

OptiFibre® se poate găsi în unele farmacii din rețea.
Este recomandat și de către specialiști care nu sunt la dietă.

www.nestlehealthscience.ro/optifibre

Nestlé HealthScience

*Studie efectuată pe produsul Nestlé – martie 2011 pe un eșantion de 100 de persoane cu problema de tranzit intestinal.

DERMOBACTER®

Digluconat de clorhexidine 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]

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 urmată de clătire (pentru o îndepărtare eficientă a materiilor contaminante).[3]

MADE IN FRANCE

LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL

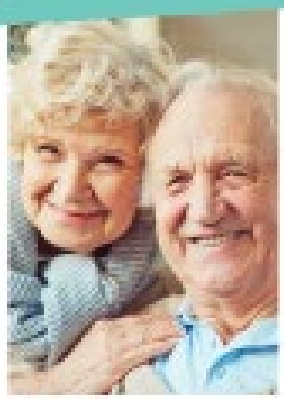
REPREZENTANȚA PENTRU ROMÂNIA:
Piața Charles de Gaulle, Nr. 2, Etaj 2, Sector 1, București
Tel: 00 21 230 20 44; Fax: 00 21 230 20 47;
E-mail: innotech.romania@innothera.com

- **Spectru larg bactericid** chiar și în prezența materiilor organice[1,2]
- Activitate **fungicidă** (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**#[3]

* Nu aplicați pe sâni • # Atenție, pentru copii născuți prematur consultați RCP-ul.

[illegible]

ANEMIA PRIN CARENȚĂ DE FIER



tot'héma®

TRATEAZĂ PROMPT TOȚI PACIENȚII DUMNEAVOASTRĂ

- **Normalizează nivelul hemoglobinei în ziua 30** la toate tipurile de pacienți[1,2,3]
- **Previne consecințele anemiei prin carență de fier**[1,2,3]
- **Absorbție rapidă** + **Toleranță bună**[1,4]
- **Formulă unică:** $Fe^{2+} + Mn^{2+} + Cu^{2+}$,[5]

1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI - TOT'HEMA soluție orală **2. COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ** - 10 ml soluție orală conțin: fer (sub formă de gluconat de fer (I) 80 mg, mangan (sub formă de gluconat de mangan) 1,33 mg, cupru (sub formă de gluconat de cupru) 0,70 mg. Excipienți cu efect cunoscut: glucoză lichidă 50 mg, sorbitol (soluție) 3000 mg. Pentru lista tuturor excipienților, vezi pct. 6.1. **3. FORMA FARMACEUTICĂ**: Soluție orală, Soluție limpede, lucie fluidă, cu miros caracteristic. **4. DATE CLINICE: 4.1 Indicații terapeutice** - Anemie prin carență de fier. Tratamentul preventiv al carenței mediului de fier la gravide, nou-născuți prematuri, germeni sănătoși sau bolnavi de alte maladii care ar putea fi diagnosticate ca cauzând de fier datorat dietei ca pentru a asigura un aport suficient de fier din alimentație. **4.2 Doze și mod de administrare** - Tratament curativ: Adulți: 100-200 mg fierului fiau administrat cu vitamina unei mese de o lună și copii: 3-10 mg fier/kg-zi zi. Tratament preventiv: Gravide: 50 mg fier 30 la utilizare doza trimestre de sarcini (sau din luna a patra). Mod de administrare: Ridicați se diluează în apă. Se administrează de preferință înainte de masă, cu orarul și modul de administrare sunt în funcție de toleranța digestivă. Durata tratamentului: până la corectarea anemiei or apoi până la reformarea rezervelor de fier, care o adult sunt de 600 mg la femei și de 1000 mg la bărbat. Anemia prin carență de fier: 3-6 luni în funcție de depozita rezervelor, eventual prelungiți în cazul în care cauza anemiei nu a fost evidențiată. Un control al eficacității nu este util după mai puțin de 3 luni de tratament; terapia trebuie să urmărească corectarea anemiei (Hb, VGM) și refacerea depozitului de fier fierul plasmatic și saturația sideremiei. **4.3 Contraindicații**: Hipersensibilitate la fier (sub formă de gluconat de fier II), mangan (sub formă de gluconat de mangan), cupru (sub formă de gluconat de cupru) sau la orice dintre excipienții enumerați la pct. 6.1. Hemosiderosă, hemocromatoză, supraîncărcare cu fier, deficite de transport și stocare a fierului, tulburări în metabolizarea fierului (anemia sideroblastică, anemia talasemică, talasemia, etc) și alte anemii care nu sunt cauzate de carența de fier (de exemplu anemia hemolitică). **4.4 Atenționări și precauții speciale pentru utilizare**: Hipersideremia asociată cu transfuziile trebuie luată în considerare la tratamentul marțial. Tratamentul marțial trebuie asociat pe cât posibil cu tratamentul cauzei hiposideremiei. Tot'hema nu este indicat suprasolicitărilor și nu se administrează hemofilici nepotrivit, pacienți cu hemoglobinopatii sau alte tipuri de anemii decât anemiile feriprive, cu excepția cazurilor în care mai mult și un deficit de fier. Tot'hema nu se administrează la pacienți cu afecțiuni gastro-intestinale preexistente. Tratamentul cu gluconat de fer nu se administrează concomitent cu tratament parenteral cu preparate care conțin fier. Anemiile feriprive răspund rapid la tratamentul oral cu Tot'hema, însă cauza anemiei trebuie depistată și tratată. În cazul unei diete cu conținut scăzut de hrănă de carbon se ține cont cu 10 ml soluție orală. Tot'hema conține și sodă. Raportul sac/benefice trebuie luat în considerare în cazul de: obezitate activ sau în remisie (acestea pot crește absorbția și acumularea hepatică a fierului), hepatite cu insuficiență hepatică. Sol inflamatori intestinale și ulcer gastro-duodenal (pot fi exacerbate de administrarea orală de fier). Consumul unor cantități mari de ceai inhibă absorbția fierului. Condițiile glucozei. Pacienți cu sindrom rar de malabsorbție la glucoză-galactoză nu trebuie să utilizeze acest medicament. Conține sucroză (zahăr). Pacienți cu afecțiuni ereditare rare de intoleranță la fructoză, sindrom de malabsorbție la glucoză-galactoză sau insuficiență a zaharazei-izomaltazei nu trebuie să utilizeze acest medicament. **4.5 Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune**: Nu se recomandă administrarea concomitentă cu preparate injectabile de fier – riscul de intoxicație sau pot fi afectarea rapidă a fierului din forma se complexă și pot provoca intoxicațiile. Ritmul de fier scad absorbția tetraciclinelor, bifosfonaților (pentru acesta) orală. Se recomandă administrarea suplimentar de fier după un interval de peste 2 ore față de acestea medicamentele. Sărurile, ceaiul și tutunul de magneziu, aluminiu și calciu scad absorbția digestivă a sărurilor de fer. Sărurile de fer sunt biodisponibilitatea după administrare orală a fluorochinolonelor prin chelare și prin efect respectiv asupra capacității de absorbție din tubul digestiv. Se recomandă ca sărurile de fer să fie administrate la un interval de cel puțin 2 ore față de momentul administrării ciprofloxacinei. **4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea**: Medicamentul se poate administra în timpul sarcini și alăptării. **4.7 Efecte asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje**: Medicamentul nu influențează capacitatea de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje. **4.8 Reacții adverse**: Acțiunea astringentă a gluconatului de fer poate produce iritații gastro-intestinale, manifestate prin durere abdominală, greață și vărsături. Alte tulburări gastro-intestinale pot fi diareea sau constipația. Administrarea gluconatului de fer poate produce uneori înnegrire a dinților fer prin formarea de sulfuri de fer apare colorație neagră a scaunului. Dacă manifestați orice reacții adverse, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului. Acestea includ orice reacții adverse nemenționate în acest prospect. De asemenea, puteți raporta reacțiile adverse direct prin intermediul sistemului național de raportare Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale - Str. Jolantei Sănătoasei nr. 48, sector 1, București 011478, RO, Tel: +4 0757 117 260, Fax: +4 0213 163 407, e-mail: activitatea@anm.ro Raportând reacția adversă, puteți contribui la furnizarea de informații suplimentare privind siguranța acestui medicament. **4.9 Supradozaj**: In cazul de ingestie a unei cantități foarte mari de medicament (în special la copii cu vârste sub 2 ani), pot fi apărute semne de iritație și necroză gastro-intestinală, insuficiență de șoc, de ficat, vărsături și stare de rau. Tratamentul trebuie început atât mai repede posibil și constă în eliminarea de substanțe toxice din tubul digestiv, de tipul diferențiat, în special în cazul unei sideremii crescute. Se recomandă tratament simptomatic și de susținere. Boala, deshidratarea și dezechilibrul acido-bazic se tratează conform principiilor clasice. **5. PROPRIETĂȚI FARMACOLOGICE 5.1 Proprietăți farmacodinamice**: Grupa farmacoterapeutică: antianemice, preparate cu fier, fier bivalent preparate orale, combinații, cod ATC: B03AA10 Aport de fer ferus (50 mg fier elemental / flota de 10 ml). **5.2 Proprietăți farmacocinetice**: Sărurile de fer sunt în general slab absorbite din tubul digestiv, principalul loc al absorbției fiind duodenul și ieșirea proximal. Biodisponibilitatea după administrarea orală este de 10-30% din doza ingerată. Absorbția este crescută când rezervele de fer sunt diminuate. **5.3 Date preclinice de siguranță**: Nu sunt disponibile. **6. PROPRIETĂȚI FARMACEUTICE 6.1 Lista excipienților**: Glicerol, Glucoză lichidă, Sucroză (zahăr), Acid citric anhidru, Citrat de sodiu, Benzoat de sodiu (E 211), Polisorbat 80, Caramel de sulfat de sodiu, Aromă de fructe (sub fructă care conține Acetat de izoamil, Butirat de izoamil, Benzaldehidă, Metilfenilcetonă de etil, Gama-decalactonă, Etilvanilină, Alcool, Apă, Apă purificată **6.2 Incompatibilități**: Nu este cazul. **6.3 Perioada de valabilitate**: 2 ani **6.4 Precauții speciale pentru păstrare**: A se păstra la temperatura sub 25°C. **6.5 Natura și conținutul ambalajului**: Cutie cu 20 fiole din sticlă brună tip III, prevăzute cu capacele din rupere, fiecare conținând 10 ml soluție orală. **6.6 Precauții speciale pentru eliminarea produselor**: Fără cerințe speciale. **7. DETINĂTORUL AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ**: LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL, 20 Avenue Général Mizon, 94110, Arcueil, Franța **8.NUMĂRUL(E) DE AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ**: 9480/2011/01 **9. DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI**: Data ultimei reînnoiri a autorizației: Februarie 2017 **10. DATA REVIZUIRII TEXTULUI**: Februarie 2017

Informații detaliate privind acest medicament sunt disponibile pe website-ul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale http://www.anm.ro

Acest material promațional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.

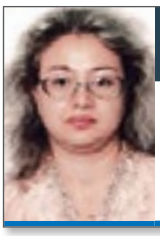
Medicament care se eliberează pe bază de prescripție medicală RX.

1. M. Michel, I.I.R. Ivanchevu and V. Pavlovich, Medicamentous Treatment of Iron Deficiency Anaemia with Ferrous Gluconate, Akademi Gelenkol Sondigi, RXM, 43, (3): 75-80 • 2. S.V. Annouchi, O.D. Sazanovich and A.V. Tchouprovski, et moreau - Résultats de traitement de l'anémie ferriprive chez les enfants, 1 A journal des - Maladies des Nouveau-Nés et des Enfants - 2001, 1 | 99-103 • 3. G. Cavaliere, P. Del Dotto, L. Lenzuni, A. Nicola, G. Menchini and L. Dallaglio, Efficacy and tolerability of oral liquid ferrous gluconate in non - isolated anaemia during pregnancy and the immediate post natal period : comparison with other liquid or solid formulations containing bivalent or trivalent iron, Minerva ginecologica, 1996, 48 : 511-516 • 4. Intrado widely updated report 2017 (July 1st, 2013 - June 30th, 2017) • 5. Raportul canadian al produsului tot'héma®

LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL
REPRESENTANȚI PENTRU ROMÂNIA:
Piața Charles de Gaulle, Nr. 3, I Apt.3, Sector 1, București
tel: 0021 230 00 19, fax: 0021 230 00 47,
www.innotech-international.com

Pregătirea pentru sezonul rece prin stimularea imunității

Sănătatea e cea mai mare bogăție a omului, pe care o distrugem și din cauza lipsei noastre de informare. Farmacistul și medicul, informați la zi, pot fi șansa unei vieți mai bune, mai sănătoase și echilibrate. În acest context putem spune că despre vitamine au apărut extrem de multe informații, cea mai importantă fiind aceea că nu sunt facultative ci strict necesare în totalitatea lor. Lipsa oricăreia dintre ele poate provoca boli grave. De aceea se spune că "suntem ceea ce mâncăm". Alimentele– în sensul insuficienței lor (cantitative sau calitative)– au schimbat lumea. Bolile și suferințele cauzate de subalimentație ne-au urmărit până în secolul XX, când medicii internau la psihiatrie bolnavi așa-zis incurabili, mulți suferind însă de o simplă avitaminoză. Iată doar câteva exemple clasice:



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

Facultatea de Asistență Medicală generală
Universitatea Bioterra București

- **Beri-Beri** e boala deficitului de vitamina B1 (tiamina). A fost descrisă de chinezi prima oară acum 4000 de ani. Insuficiența tiaminei provoacă simptome variate: greață, vomă, constipație, chiar și dereglări psihice (de la o depresie ușoară până la una totală sau debilitate paranoică). Vitamina B1 se numește popular "vitamina bețivului", alcoolul distrugând-o din organism. De aceea se spune că alcoolul "i-a luat mințile". Alimentele conțin vitamina B1, dar din nefericire, se distruge la procesarea prin fierbere.
- **Pelagra** este determinată de lipsa vitaminei PP (acidul nicotinic). Boala a fost descoperită în 1735 de Gaspar Cassal la cei ce foloseau porumbul ca aliment de bază. Până în anii '20 ai secolului trecut aceștia erau internați la psihiatrie deoarece avitaminoza produce dereglări grave ale sistemului nervos.
- **Scorbutul** (deficitul de vitamina C). Deși vitamina C a fost descoperită în 1932 de Albert Szent Görgy, boala e cunoscută de 3500 de ani. Astăzi rolul vitaminei C nu mai este neglijat, având în vedere noua ei denumire "miracolul anticanceros".
- **Rahitismul** (deficitul de vitamina D). Din antichitate se știe despre suferința copiilor cu rahitism, boală ce deformează oasele. Dezvoltarea bolii se datorează insuficienței razelor solare; iată de ce vitamina a fost denumită și "vitamina soarelui".

Vitaminele asigură organismului uman sănătatea și funcționarea normală. Deci, neasimilarea lor din hrana noastră va determina în mod sigur apariția unei boli sau dereglări. De exemplu, vitaminele C, D și E protejează organismul uman de bolile generate de stres, aerul 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, confirmând rolul său de a ajuta vitaminele C, D și E să își potențeze efectul antioxidant. [1]

Vitamina C are un rol deosebit în metabolismul normal al seleniului, de aceea carența vitaminei C face dificilă asimilarea seleniului. Se pot preveni o serie de boli grave dacă sunt luate cu regularitate, mai ales la debutul sezonului rece. Când vorbim de afecțiunile specifice sezonului rece, ne gândim la viroze, răceli, faringo-amigdalită, gripă. Bolile aparatului respirator predomină în tabloul îmbolnăvirilor din lunile de iarnă, cauzele fiind frigul, umezeala, direct proporțional cu scăderea luminii solare din cursul verii. Se mai adaugă scăderea imunității organismului prin diminuarea consumului vitaminelor naturale din fructele și legumele proaspete abundente în sezonul cald. Seleniul se găsește în produse marine, ficat, cereale și semințe, ce depind de existența și bogăția sa în sol. O sursă valoroasă e 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 peptidei glutation, luptător contra radicalilor liberi, fiind deci antioxidant. Glutationul asigură funcționarea sistemului imunitar (în infecții, cancer, etc) [4]

Termenul de imunitate derivă din latinul „immunis" și se referă la protecția naturală împotriva unor boli. Sistemul imun e responsabil de apărarea organismului față de agenți agresori infectioși (bacterii, virusuri) sau biologici (grefele). Limfocitul este celula fundamentală a aparatului imun și suferă un proces de recirculare permanentă ce asigură o supraveghere imună competentă. Limfocitele sunt de două tipuri: celule limfocitare T, care iau naștere în timus și celule limfocitare B, produse în măduva spinării. Celulele T determină imunitatea celulară, influențând apărarea organismului față de virusuri și ciuperci patogene, participând la apărarea antiinfecțioasă, precum și la distrugerea tumorilor. Celulele limfocitare B determină imunitatea umorală, imunitate care implică producerea anticorpilor. Aceste două tipuri de celule conlucrează pentru apărarea organismului. În sânge, din cantitatea totală de limfocite, 24.5 % reprezintă celulele de tip B, iar 69.5% celulele de tip T. Raportul T/B se păstrează în timp, el fiind asociat cu o bună rezistență imunologică.

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., Rizea 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 Bugel1, 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.

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.
- Ajutați-vă sistemul imunitar cu un supliment organic de seleniu precum drojdia de seleniu bremelată, SelenoPrecise cu biodisponibilitate superioară, de 88,7%, documentată științific.
- Poate ați obține Vitamina C dintr-o varietate de fructe și legume, dar dacă doriți să beneficiați de un aport suplimentar, Bio-C-Zinc este o opțiune bună.
- Preparatul D-Pearls Bio-Vitamina D3 conține vitamina D3 biologic activă, dizolvată în ulei de măsline pentru a ajunge la rece, pentru a spori absorbția intestinală a vitaminei.

Riți la curent cu ofertele noastre, campaniile și noutățile noastre abonați-vă la newsletterul Știri din farmacii: www.pharmanord.ro

Pharma Nord
www.pharmanord.ro

© Pharma Nord, Denmark

Lactoflorene®

ABDOMEN PLAT

Recapătă-ți **echilibrul interior!**

BALONAREA ABDOMINALĂ

Extractele de ROINIȚĂ, MUȘEȚEL, GHIMBIR

- susțin digestia normală, stimulează secreția sucurilor digestive;
- calmează greața;
- au efect carminativ (calmează durerile abdominale și favorizează evacuarea gazelor intestinale).

STRESUL COTIDIAN

Extractele de ROINIȚĂ și PASSIFLORA

Susțin relaxarea și bunăstarea psihică, normalizează tonusul mental.

ECHILIBRUL FLOREI INTESTINALE

FERMENȚII LACTICI VII

Bifidobacterium lactis HN019

Lactobacillus acidophilus NCFM

- reglează tranzitul intestinal;
- efect benefic în cazul tulburărilor gastro-intestinale: disconfort abdominal, crampe, flatulență, balonare și modificări ale tranzitului intestinal;
- Lactobacillus acidophilus NCFM facilitează digestia lactozei la persoanele cu intoleranță la lactoză.

TULBURĂRI DE DIGESTIE

Maltodextrina de fermentație 40 mg (Proteză, Lipază, Amilază)

Asigură funcționarea normală a procesului digestiv.

Alpha-Galactozidaza 20 mg

Ajută la diminuarea gazelor intestinale și a balonării abdominale.

Lactază 5 mg

Hidrolizează lactoza și alte β - D galactopiranozide conținute de lapte și derivatele lui, făcând-o mai ușor digerabilă.

Acțiune sinergică între fermenții lactici, extractele standardizate din plante și enzimele digestive.

Descoperă lejeritatea zilnică!

Acesta este un supliment alimentar. Citiți cu atenție prospectul.

RO - LabMFR/2020 - 5

MONTEFARMACO OTC S.p.A., BOLLATE – Succursale Roumanie
Str. Emin Pașa nr. 79-81, Bl. "La Fontana", sector 3, București. Tel.: +40 31 436 13 42

MONTEFARMACO
Are grijă de sănătatea ta

Multivita MIX CRONO

PRODUS INOVATOR

- Cresc performanța fizică și mentală.
- Ajută la tonifierea și revigorarea organismului.

- Susțin sănătatea întregului organism.
- Ajută la funcționarea normală a sistemului nervos, muscular, imunitar.

- Protejează celulele de efectele stresului.
- Susțin vederea, sănătatea părului și a pielii.

Formă de prezentare:
30 comprimate cu eliberare prelungită
Mod de utilizare:
1 comprimat pe zi
Vârsta recomandată: Adulți

Asigură doza zilnică de vitamine și minerale.
Fără gluten și fără lactoză.
Conținut redus de zahăr.

Acesta este un supliment alimentar. Citiți cu atenție prospectul.

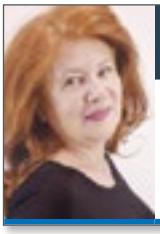
MONTEFARMACO OTC S.p.A., BOLLATE – Sucursala București
Str. Traian Popovici, nr. 79-91, Bl. "Le Fontane", sector 3, București. Tel.+4031 426 03 62

RO-Multivitamix 08/2019-10

MONTEFARMACO
Are grijă de sănătatea ta

Coriza – o afecțiune frecventă în patologia copilului

Rinita acută banală, numită coriza sau guturai, este o inflamație acută de tip cataral a mucoasei nazale. De regulă, mucoasa nazală și gâtul funcționează ca o barieră a corpului împotriva agenților patogeni. Atunci când mucoasa nazală suferă însă, când este slab irigată cu sânge sau uscată, virușii au liberă trecere. Agenții etiologici sunt de natură virală. Transmiterea se face prin contact direct și aerogen, infecția rămânând localizată în mucoasa nazo-faringiană și prin multiplicarea virală determină distrucție celulară care favorizează suprainfecția bacteriană. Mucoasa afectată începe să secrete mai mult mucus care la început este transparent și apos, apoi gălbui și tot mai dens. În plus mucoasa se edemațiază și respirația devine din ce în ce mai dificilă, fiind afectat atât mirosul cât și gustul.



Dr. Miorița Toader

Medic primar ORL, Dr. șt. med., Spitalul Clinic de Urgență Pentru Copii „Grigore Alexandrescu" București

Coriza este o afecțiune foarte frecventă în rândul copiilor, foarte supărătoare pentru micii pacienți, cu afectarea gravă a calității vieții lor. Coriza infecțioasă de origine virală, este foarte ușor de răspândit în sezonul rece, în colectivități, putând deveni o problemă foarte serioasă, gravă chiar, la bebeluși și copiii mici. Factorii predispozanți pentru guturai sunt: frigul, poluarea atmosferică, expunerea în medii aglomerate, obstrucția nazală, oboseala fizică și psihică, malnutriția, ș.a. În faza inițială coriza infecțioasă se caracterizează prin stare de oboseală, pișcături sau arsuri la nivelul nasului, urmată de obstrucție nazală bilaterală, rinoree apoasă și strănuturi în salve însoțite adesea de tuse. Mucoasa nazală este în consecință foarte inflamată și foarte sensibilă. Extrem de ușor, din acest motiv, apar complicații sub forma de otită sau bronșită.

Copiii nu au un sistem imunitar complet dezvoltat, iar virozele se răspândesc foarte rapid mai ales în colectivități. Din acest motiv, frecvența răcelilor este cea mai mare în rândul copiilor din creșe și grădinițe. Datorită serotipurilor virale numeroase și a faptului că imunitatea este slabă și de scurtă durată, reîmbolnăvirile survin foarte frecvent.

Tratamentul cuprinde următoarele etape:

- restabilirea permeabilității foselor nazale prin toaleta lor și administrarea decongestionantelor nazale: instilații, pulverizații, inhalații, aerosoli
- medicație simptomatică: antitermice, antiinflamatorii, antitusive, antihistaminice, vitamine
- profilactic: măsuri de prevenție colective-vaccinare și igienă –și măsuri individuale: eliminarea factorilor favorizanți, tratarea obstrucției nazale, alimentație echilibrată, în special lichide
- în ultimă instanță administrarea de antibiotic

Imediat ce apar primele manifestări ale corizei, sau la începutul sezonului rece, este bine să se administreze medicația corespunzătoare anticoriză, care are rolul de a hidrata mucoasa nazală cu protecția în această manieră a sa, cu împiedicarea pătrunderii virusurilor. De asemenea, pregătirea copilului înaintea începerii sezonului rece prin administrarea de medicație pentru creșterea imuntății, este extrem de utilă.

Cei mici pot fi afectați major de coriză. Secrețiile nazale, strănutul, somnul diurn dar mai ales cel nocturn deranjat, sunt foarte neplăcute. Suferința copiilor este semnificativ mare. Nasul înfundat poate crea mari probleme mai ales sugarilor, refuzând să bea, iar starea lor generală se poate înrăutăți, agrava chiar, rapid. Fosele nazale la bebeluși și copii mai ales la cei mici, sunt extrem de delicate și de înguste și se pot înfunda foarte ușor, ducând la infecții frecvente ale căilor respiratorii și la complicații majore otice, mastoidiene, sinusale, bronșice, digestive, etc.

Coriza poate provoca uneori complicații mai grave, consultul medical de specialitate devenind inevitabil. Atunci când mucoasa nazală se umflă foarte mult, iar secrețiile din sinusuri nu se pot drena, avem de-a face cu o inflamație a sinusurilor, care este însoțită de dureri puternice de cap și de febră. În cazul sugarilor și a copiilor foarte mici, simpla coriză poate fi deci problematică, deoarece aceștia respiră aproape exclusiv pe nas, fapt îngreunat de coriză. Din acest motiv, se va evita ingestia de alimente care ar putea deteriora rapid starea generală. La toți copiii, dar mai ales la sugari și copiii mici, coriza poate provoca infecția urechii medii, deosebit de dureroasă.

Atunci când nasul înfundat tulbură grav somnul micului pacient, sunt necesare picăturile nazale care să decongestioneze, astfel ca toate activitățile specifice vârstei să se desfășoare în parametri optimi. La copiii mai mari li se pot administra picături nazale sau spray-uri pe tot parcursul zilei. Un consult la medicul de familie, medicul pediatru este obligatoriu pentru a stabili necesitatea unei scheme terapeutice mai complexe, care să cuprindă și terapie prin aspirații nazale, prin aerosoli. Perioada de administrare este cam de maximum trei zile, deoarece se pot produce reacții adverse precum rănirea mucoasei nazale, sângerări nazale. De reținut că administrarea în exces a substanțelor decongestionante nazal pot afecta sistemul circulator al celor mici. O alternativă mai blândă, mai naturală și mai eficientă o reprezintă sprayurile sau soluțiile de clătire cu apă salină. Unele dintre acestea, datorită combinației speciale de minerale, cu o proporție mare de hidrogen carbonat, ajută mucoasa nazală la fluidizarea secrețiilor și în acest mod nasul copilului se decongestionează.Toate aceste soluții se pot administra, din fericire, fără reacții secundare, pe termen lung și chiar de mai multe ori pe an.

Există și coriza spasmodică (febra fânului), destul de des întâlnită și la copii, care este de origine alergică și care se manifestă prin crize de strănut numeroase, în salve, rinoree apoasă sau obstrucție nazală. Se pot însoți de dureri de cap, de usturimi la nivelul ochilor și chiar laringelui.

Majoritatea ne gândim la răceală sau alergie atunci când curge nasul, dar există și alte cauze, cum ar fi: coriza cronică, provocată de poluarea aerului, fumat, anumite medicamente sau obstrucțiile nazale date de polipi, deviație de sept, tumori; bacteriile, virusurile, ciupercile și paraziții pot provoca simptome cronice, fără o menținere constantă.

VESSEL DUE F

Produs biologic original

Redă echilibrul vascular!

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Vessel Due F 250 ULS capsule moi și Vessel Due F 600 ULS/2 ml soluție injectabilă se eliberează pe bază de prescripție medicală PRF. Pentru informații suplimentare vă rugăm să consultați rezumatul caracteristicilor produsului complet, disponibil la cerere. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată la acest produs la adresa de e-mail: Drugsafetyalfasigma@addenda.ro sau la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.

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

ALFASIGMA

Redă libertatea mişcării!

DICLOREUM 150mg

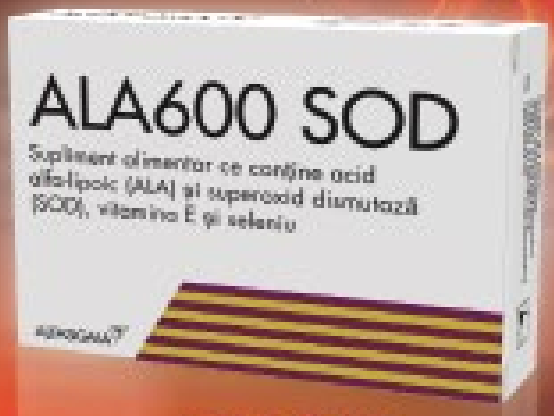
diclofenac

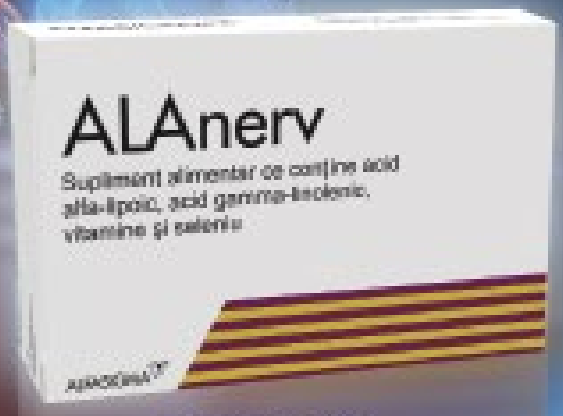
Acest material promoţional este destinat profesioniştilor din domeniul sănătăţii. Dicloreum® 150 mg capsule cu eliberare prelungită se eliberează pe bază de prescripţie medicală - PSL. Pentru informaţii suplimentare vă rugăm să consultaţi rezumatul caracteristicilor produsului complet, disponibil la cerere. Profesioniştii din domeniul sănătăţii sunt rugaţi să raporteze orice reacţie adversă suspectată la acest produs la adresa de e-mail: Drugsafety.alfasigma@addendia.ro sau la Agenţia Naţională a Medicamentului şi a Dispozitivelor Medicale.

Alfasigma România S.R.L. Strada Ciucaru Ştirbeanu, Nr. 18, Parter şi etajul 1, sector 3, Bucureşti,
Telefon: 031 805 35 26, 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.

Alfasigma Romania S.R.L., Strada Ciucaru Ilfoveni, Nr. 18, Parter și etajul I, sector 3, București,
Telefon: 031 805 35 36, Fax: 031 805 35 38,
E-mail: info.ro@alfasigma.com

ALFASIGMA

ZirComBi®

Simbiotic vitaminizat

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

Supliment alimentar pe bază de *Bifidobacterium longum* BB536* (4 miliarde per plic), *Lactobacillus rhamnosus* HN001 (1 miliard per plic) şi vitamina B6 (clorhidrat de piridoxină, 1,4 mg*).
*100% valoare nutritivă de referinţă.

Zir-Fos®

Sinbiotic vitaminizat

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

Supliment alimentar pe bază de *Bifidobacterium longum* (5 miliarde per plic), fructo-oligozaharid Actilight şi complex de vitamine B* (B1=1,1 mg; B2=1,4 mg; B6=1,4 mg; B12=2,5 µg).
*100% valoare nutritivă de referinţă.

Acest material promoţional este destinat profesioniştilor din domeniul sănătăţii. ZirComBi şi Zirfos sunt suplimente alimentare. Citiţi cu atenţie prospectul şi informaţiile de pe ambalaj. Profesioniştii din domeniul sănătăţii sunt rugaţi să raporteze orice reacţie adversă suspectată la acest produs la adresa de e-mail: drugsafety.ro@alfasigma.com

---

Alfasigma Romania S.R.L.
Str. Ciucea Udricani, nr. 18, parter şi etaj 1, sector 3, Bucureşti
Tel.: +40 31.805.35.36; +40 31.805.35.37 Fax: 031.805.35.38
e-mail: contact@addendo.ro

ALFASIGMA

NORMIX

Rifaximină-α 200 mg

Antibioticul intestinal

Corectează disbioza prin modularea microbiotei intestinale!

Acest material promațional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Nexpro® 200 mg comprimate filmate se eliberează pe bază de prescripție medicală RRF. Pentru informații suplimentare vă rugăm să consultați rezumatul caracteristicilor produsului (RCP) la cerere. Pentru reacțiile din domeniul de siguranță ale produsului vă rugăm să raportați orice reacție adversă suspectată la acest produs la adresa de e-mail drugsafety.ro@alfasigma.com sau Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.

Alfasigma Romania S.R.L.
str. Ghiceni Udricani, nr. 18, parter și etaj 1, sector 3, București
Tel.: +40 31.805.15.26; +40 31.805.15.27 Fax: 031.805.15.28
e-mail: Drugsafety.ro@alfasigma.com

ALFASIGMA

Susține vitalitatea și ritmul inimii!

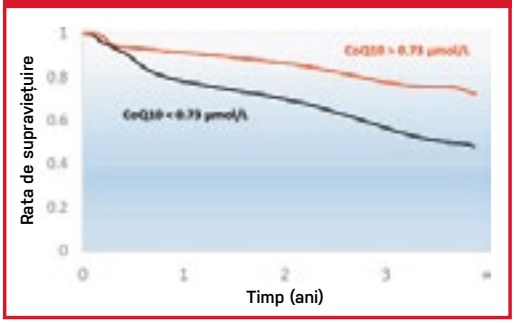
- Revikard 100 conține **forma cea mai concentrată de Coenzima Q10 lipozomală** într-o combinație unică cu **licopen**, un antioxidant puternic care contribuie la regenerarea continuă a Ubiquinonei
- Coenzima Q10 este un cofactor **esențial în producția de energie** și în contracararea stresului oxidativ
- Datele actuale din studiile clinice indică faptul că **CoQ10 reduce semnificativ morbiditatea și mortalitatea pacienților cu insuficiență cardiacă**, în asociere cu farmacoterapia recomandată[1,2]
- **Matricea ConCordix®** din jeleurile Revikard 100 asigură **biodisponibilitatea cu peste 40% mai bună** a principiilor active comparativ cu formele clasice (capsule moi)

Coenzima Q10 naturală, fabricată sub licență Kaneka-Japonia, și-a dovedit pe deplin superioritatea, siguranța și eficacitatea, timp de peste 30 de ani, în **mii de studii clinice.**

Revikard 100 este indicat pentru:

- Creșterea tonusului energetic și a rezistenței la efort
- Susținerea ritmului normal și a funcției de pompă a inimii
- Ameliorarea stărilor de slăbiciune și durere musculară asociate tratamentelor de reducere a colesterolului

Concentrația plasmatică a CoQ10 – un predictor independent al mortalității în insuficiența cardiacă congestivă[2]



Doza optimă: 1 jeleu Revikard 100 pe zi, minimum 3 luni.

[1] Jankowsky J et al., Pharmacol Rep. 2016 Jul 15;68(5):1015-1019.
[2] Molyneux SL et al., J Am Coll Cardiol. 2008 Oct 28;52(18):1435-41.

Acest material este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.

AVACOR

Cardio Complex Forte

Complex de vitamine B

Răspunsul pentru **artere curate** și o **inimă tânără!**

Combate ateroscleroza și hipertensiunea

O capsulă AVACOR conține:	Cantitate	%GDZR*
Cardio Complex Forte		
Acizi grași Omega 3 ss 33% EPA 22% DHA	[illegible] mg 150 mg 100 mg	**
Hidroxitirosol	5 mg	**
Extract din semințe de struguri	20 mg	**
Vitamina K_2 naturală (MK-7)	37,5 µg	50
Complex de vitamine B		
Vitamina B_6	0,21 mg	15
Acid folic	20 µg	10
Vitamina B_{12}	0,375 µg	15

*GDZR = Doza zilnică recomandată, **Doza zilnică nu a fost stabilită

AVACOR este indicat pentru:

- Menținerea sănătății sistemului cardiovascular pe termen lung;
- Păstrarea tonusului optim și a elasticității pereților arteriali;
- Menținerea tensiunii arteriale optime, prin reducerea presiunii din vasele de sânge;
- Tulburări ale nivelului de colesterol și trigliceride.

Se recomandă **o capsulă AVACOR pe zi**, în cure de 3-6 luni.

AVACOR acționează sinergic prin **CARDIO COMPLEX FORTE** și redă elasticitatea pereților vaselor de sânge, scade colesterolul "rău" (LDL) și total prin aportul de acizi grași Omega-3 și contribuie la reducerea riscului afecțiunilor cardiovasculare datorită conținutului de polifenoli. Vitamina naturală K2 ajută la eliminarea calciului pe artere, iar un studiu recent[2] a demonstrat că pentru fiecare 10 µg K2-MK7, riscul de afecțiuni coronariene scade cu 9%.

AspiVita100

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 patogenic 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 fibrinolitică 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 administrarii, chiar și în doze de 6.000 UF, împreună cu: aspirină, clopidogrel, warfarină sau heparine injectabile la pacienții cu AVC[1]. De asemenea, administrarea este sigură la pacienții diabetici[2] și dializați[3]

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 treptat[4] 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 luni[7]
- **Protecția sistemului nervos împotriva degradării funcționale:** poate dizolva componentele plăcii de amiloid, indicator precoce al bolii Alzheimer[6]
- **Acțiune antihipertensivă demonstrată**[5] 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 uşoară şi 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

[1]Shah AB., An open clinical pilot study to evaluate the safety and efficacy of natto kinaseas as an add-on; oral fibrinolytic agent to low molecular weight heparin & anti-platelets în acute ischeamic stroke, 2004; [2]Hitosugi M., Effects of bacillus natto products on blood pressure în patients with lifestyle diseases, 2014; [3]Hsia CH., et al, Nattokinase decreases plasma levels of fibrinogen, factor VII and factor VII în human subjects, 2009; [4]Kurosawa Y. et al., A single-dose of oral nattokinase potentiates thrombolysis and anticoagulation profiles, 20155Kim JY et al., Effects of nattokinase on blood pressure: a randomized, controlled trial, 2008; [5]Kim JY et al., Effects of nattokinase on blood pressure: a randomized, controlled trial, 2008; [6]Ruei-Lin Hsu et al., Amyloid-Degrading Ability of Nattokinase from Bacillus subtilis Natto, 2009; [7]Ren NN. et al., A clinical study on the effect of nattokinase on carotid artery atherosclerosis and hyperlipidaemia, 2017

Coreflux
Sulodexide

Formula cu o experiență clinică de 30 de ani în Italia

Preț de referință pentru DCI Sulodexide, decontat pe lista B

Coreflux 250 ULS capsule moi și Coreflux 600 ULS/2 ml soluție inj. (i.v./i.m.) sunt medicamente biologice autorizate pe bază de sulodexide.

- Sulodexide este un antitrombotic marcant, activ la nivel arterial și venos cu un profil farmacologic deosebit susținut de efecte pleiotropice: inhibarea aderării plachetare și de activarea sistemului fibrinolitic tisular și circulator.

- Sulodexide normalizează parametrii alterați ai vâscozității sanguine, această acțiune se manifestă în special prin scăderea concentrațiilor plasmatice ale fibrinogenului.

- Profilul farmacologic al sulodexidei descris anterior este completat și cu acțiunea de normalizare a concentrațiilor plasmatice crescute ale lipidelor, realizată prin activarea lipoproteinlipazei.

Criteriile* de includere în tratamentul specific pentru Sulodexide/COREFLUX sunt:

- tromboza venoasă profundă (TVP) și în prevenția recurenței TVP,
- ameliorarea semnificativă a factorilor de risc pentru afecțiunile vasculare și progresia bolii vasculare, recurența unor episoade ischemice fatale și nonfatale,
- tratamentul insuficienței cronice venoase (IVC) în oricare din stadiile CEAP,
- tratament al unei leziuni ischemice,
- tratamentul bolii ocluzive arteriale periferice (BOAP), și în alte patologii care pot fi considerate ca o consecință a unui proces aterosclerotic,
- tratamentul simptomatic al claudicației intermitente, precum și tratamentul durerii de repaus.

- Prevenția și stoparea complicațiilor vasculare ale diabetului: nefropatia diabetică, retinopatia diabetică și **piciorul diabetic**.
- Prin administrarea de Sulodexide **poate fi evitată amputarea piciorului diabetic** și se poate opri evoluția retinopatiei și nefropatiei diabetice.

Siguranță la administrarea pe termen lung și în asocierile curente

Coreflux
Sulodexide

Tratamentul antitrombotic cu Sulodexide/COREFLUX este un tratament de lungă durată, fiind destinat unor afecțiuni cronice și de prevenție a complicațiilor diabetului.

Eficacitatea sulodexide, ca medicament biologic, nu depinde de: vârstă, sexul pacientului și nici de severitatea bolii, administrarea fiind benefică pentru toate aceste categorii de pacienți.

Acțiunea antitrombotică este datorată inhibării, dependente de doză, a unor factori ai coagulării, în principal factorul X activat. Interferența cu trombina rămâne însă la un nivel nesemnificativ, coagularea nefiind astfel influențată.

Astfel, antitromboticul Coreflux pe bază de sulodexide **nu prezintă efecte secundare hemoragice, când este administrat oral** și are un risc hemoragic redus comparativ cu alți glicozaminogligani terapeutici (GAGi, ca de ex. heparina și heparina cu greutate moleculară mică) când se administrează pe cale parenterală.

Aceasta este o consecință a unei interacțiuni mai reduse cu antitrombina III și a inhibiției simultane a cofactorului II al heparinei, obținându-se o inhibiție semnificativă a trombinei cu o anti-coagulare sistemică minimă.

Monitorizarea parametrilor sistemici ai hemocoagulării **nu este necesară la dozele sugerate. Terapia combinată cu medicamente cu potențial hemoragice** (AINS, antiagregante plachetare etc.) **este sigură**.

Datorită toleranței deosebite și a procentului foarte redus al efectelor secundare (sub 1%), nu sunt date publicate ce ar recomanda scăderea dozelor, față de dozele recomandate uzual.

SCHEMA DE TRATAMENT

Doza inițială: 2 fiole pe zi i.m. sau i.v.	15 – 20 zile
Doza de menținere: 1 - 2 capsule de 2 ori pe zi	30 – 40 zile

Ciclul complet de tratament se va repeta mai puțin de două ori pe an.

*În acord cu protocolul terapeutic Sulodexide (2014) aprobat de Ministerul Sănătății, publicat în Monitorul Oficial al României.

Data APP/Revizuirii textului 08. 2014 RO/REV/03/2019

Inițierea tratamentului se face de către medicii specialiști care diagnostichează și tratează boli vasculare cu risc de tromboză.

Continuarea se face de către medicul de familie în baza scrisorii medicale emise de specialist.

magnerot®

orotat de magneziu

Momente de HIPEREXCITABILITATE?
Treci uneori prin stări de CONFUZIE?
Ai câteodată PALPITAȚII?

Magnerot te ajută să depășești perioadele de suprasolicitare!

MGN/01.17/062

Vitamina D la soare

Adu soarele acasă!

Vitagamma®
Suplimentul tău de vitamina D_3

Suplimentul tău de vitamina D_3

Pentru:

- funcționarea normală a sistemului imunitar
- păstrarea nivelurilor normale ale calciului în sânge
- menținerea sănătății oaselor și mușchilor
- menținerea sănătății dinților

www.vitagamma.ro

CALITATE GERMANĂ

Fără conservanți

Fără coloranți

Fără gluten

Fără lactoză

DORWA PHARMA

ZINKIT® 10

*Contribuie la sănătatea pielii, părului și unghiilor**

NOTA „10" PENTRU PIELEA TA

Deficitul de zinc este des întâlnit în acneea vulgară și se poate manifesta prin diverse dermatite și vindecarea înceată a unor leziuni tegumentare.

NOTA „10" PENTRU PĂRUL TĂU

Numeroase cazuri de alopecia areata, de cădere a părului în zone bine delimitate, sunt însoțite de un nivel scăzut de zinc seric.

NOTA „10" PENTRU UNGHIILE TALE

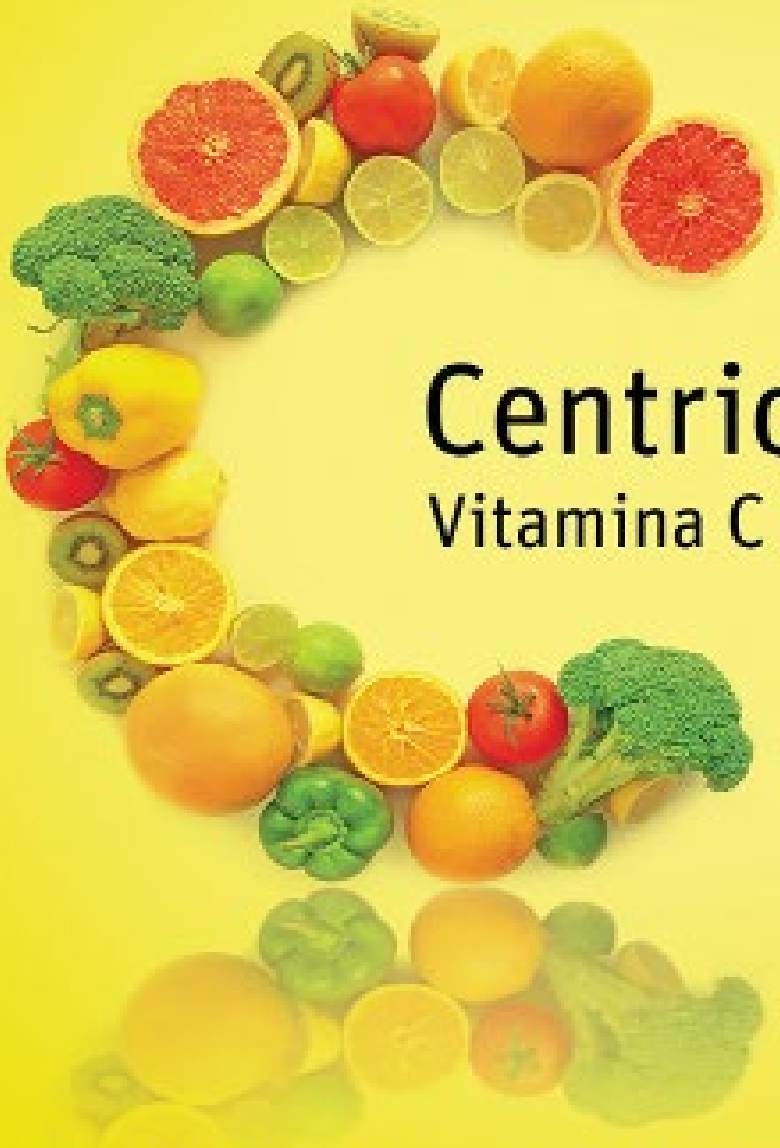
Creșterea înceată a unghiilor, prezența petelor albe, precum și roșeața periunghială, pot fi manifestări ale unui deficit de zinc.

*Mențiune avizată de către Autoritatea Europeană pentru Siguranța Alimentelor - EFSA. (Regulamentul 432/2012 al Comisiei Europene) în Indicațiunilor de sănătate permise.

ADRWA PHARMA

180/01/2013 MC

WORWAG PHARMA



Centricor® 1000

Vitamina C la puterea 1000

Centricor® 1000 asigură necesarul zilnic de vitamina C şi contribuie atât la menţinerea sănătăţii şi frumuseţii pielii, cât şi la întărirea sistemului imunitar. Totodată, Centricor® 1000 protejează celulele împotriva stresului oxidativ şi favorizează absorbţia fierului.

Acesta este un supliment alimentar şi nu înlocuieşte o dietă echilibrată şi variată şi un stil de viaţă sănătos. Acest material promoţional este destinat profesioniştilor din domeniul sănătăţii.

www.centricor.ro

Beneficiile **IMUNIVAX**?

Imunoglukan P4H® are efect imunomodulator în apărarea naturală a corpului împotriva bacteriilor, virusurilor și a radicalilor liberi.

Susține sistemul imunitar în caz de infecții recurente ale tractului respirator, imunitate scăzută cauzată de extenuarea fizică sau stresul mental și riscul crescut de a dezvolta infecții (sezonul rece, perioada preșcolară și școlară timpurie).

Scade incidența infecțiilor tractului respirator.

Influențează activarea celulelor responsabile de imunitatea nespecifică: monocite, macrofage, celule dendritice, celule NK.

Îmbunătățește răspunsul imun al corpului și protejează, astfel, sănătatea generală.

Când utilizăm **IMUNIVAX**?

Prevenția infecțiilor recurente ale tractului respirator (IRTR)

Tratament complementar în infecțiile respiratorii acute (IRA)

Imunitate compromisă (stres fizic sau stres mental)

În timpul riscului crescut de a dezvolta infecții (infecțiile sezoniere, perioada preșcolară și școlară timpurie)

Covalescență (infecție post-virală sau bacteriană, post antibiotice sau după operație) și în tratament pentru alergii

Îmbunătățirea răspunsului la anticorpi pre și post vacinare

Recomandat copiilor peste 7 ani și adulților

IMUNIVAX capsule

Recomandat copiilor peste 3 ani și adulților

IMUNIVAX sirop

Doză și conținut		
100 mg / 1 capsulă	**Imunoglukan®**	10 mg / 1 ml
100 mg / 1 capsulă	**Vitamina C**	10 mg / 1 ml
1-2 capsule / zi	**Doză preventivă (minim 3 luni)**	1 ml / 5 kg
2-3 capsule / zi	**Doză în caz de simptome acute**	2 ml / 5 kg

*Produsele IMUNIVAX sunt disponibile în farmacii începând cu Ianuarie 2021.

www.vavianpharma.ro

PHILIPS

AVENT

Pompa de sân electrică

Tehnologia Natural Motion a pompei de sân Philips Avent este inspirată de mișcarea naturală a gurii bebelușului pentru un debit mai rapid al laptelui.*

Acum mamele pot colecta laptele cu încredere și ușurință datorită noii tehnologii Natural Motion de care beneficiază pompele de sân de la Philips Avent. Această tehnologie stimulează mamelonul prin mișcări delicate de masaj și sucțiune, pentru confort și un debit mai rapid al laptelui.

Avent cărți digital, tehnologie stimulează mamelonul pentru un debit rapid de lapte

Datorită noii tehnologii Natural Motion apăsă ușor pentru a stimula mamelonul și de sucțiune pentru un debit mai mare de lapte

Pernă de masaj din silicon moale și elastică, de mărime universală**

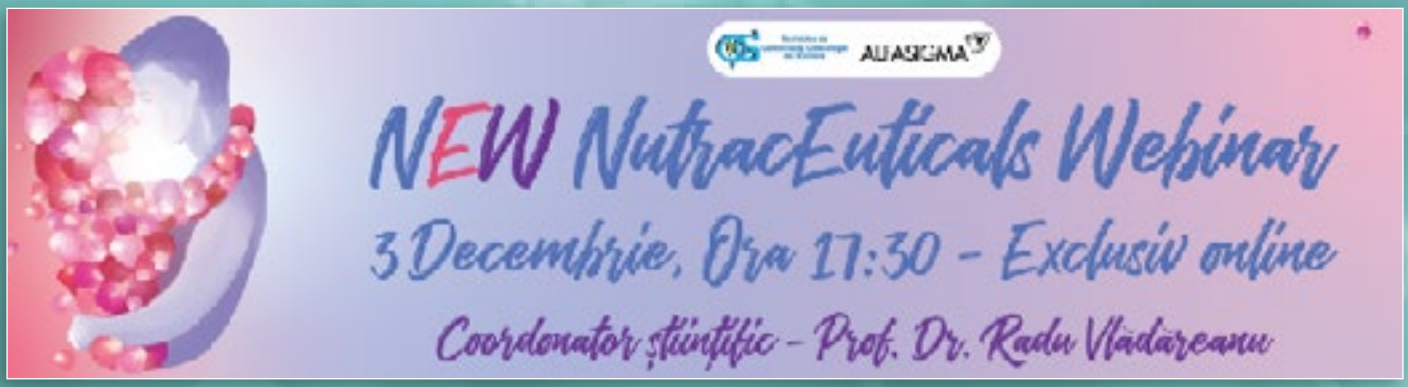
Descoperă noua gamă de pompe de sân electrice de la Philips Avent pe site-ul nostru www.philips.ro/avent

*Pe baza analizei documentelor disponibile în Octombrie 2016, comparativ cu rezultatele testelor realizate prin alte tehnologii disponibile de la Philips Avent. Pentru detalii vizitați site-ul www.philips.com/avent **Model Nou

Innovation + you

Organizatori:
CONFERINȚA NAȚIONALĂ DE FARMACIE
Conferință interdisciplinară farmacist - medic cu dublă creditare
26-28 noiembrie 2020
ONLINE + hibrid
Co-organizatori:
CNAS
ADRFR

ewopharma
INFECȚIA CU HUMAN PAPILLOMAVIRUS
O PROVOCARE MULTIDISCIPLINARĂ
9 DECECEMBRIE, ORA 18:00 - EXCLUSIV ONLINE


AU ASIGMA
NEW NutracEuticals Webinar
3 Decembrie, Ora 17:30 - Exclusiv online
Coordonator științific - Prof. Dr. Radu Vlădareanu

VIFOR PHARMA
Sănătatea Femeii din perspectiva
Programului de Gestionare a Sângelui Pacientului
10 Decembrie 2020 – ora 17.00 / Exclusiv Online
Coordonator Științific: Prof. Dr. Radu VLĂDĂREANU

VACCINURI – ACTUALITĂȚI ȘI CONTROVERSE
Coordonator Științific: Conf. Dr. Mihaela Sorina Lupșe
16 Decembrie 2020, Ora 17:00 - Exclusiv Online
Sub egida
În parteneriat cu