

*Physiological Research / Eds. H. McLennan e. a. N. Y.; London: Plenum Press, 1987. P. 429–454.*

23. Сиротинин Н. Н. Эволюция резистентности и реактивности организма. М., Медицина, 1981, 236 с.

24. Земцовский Э.В. Спортивная кардиология. СПб.: Гиппократ, 1995, 448с.

25. Земцовский Э.В. Соединительнотканые дисплазии сердца. СПб.: Политекс—Норд—Вест, 2000. — 115 с.

26. Меерсон Ф.З. (Ред.) Физиология адаптационных процессов. Сер. Рук—во по физиологии. М.:Наука, 1986, 639 с.

27. Шпак С.И. Протекторные эффекты ингибиторов протеиназ при шокогенных воздействиях. Дисс. д.м.н., М., 1987.

28. Кубышкин А.В., Фомочкина И.И. Патогенетическая взаимосвязь синдрома системной воспалительной реакции и шока // Вестник Санкт—Петербургского университета. Серия 11: Медицина. 2011. № 3. С. 69—75.

29. Ciobanu L, Cobeț V., Todiraș M., Popovici M. Rolul Ang 1-7 și receptorilor mass privind reactivitatea vasculară și coronariană în disfuncția endotelială diabetogenă. În: Romanian Journal of cardiology, 2013, vol.23, supplement, B,75-76.

30. Ciobanu L., Popovici M., Panfile E, Cobeț V., Ivanov V., Moraru I., Todiras M. Peripheral and coronary vasodilator response in chronic weary heart. ESC Congress. Frontiers in Cardiovascular Biology. Barcelona, 2014. Abstract 7541.

31. Popovici M., Ciobanu L., Cobeț V., Todiraș M., Moraru I. The Ang 1-7 mediated vascular and coronary reactivity in diabetic endothelial dysfunction. World Congress of Cardiology. Australia, Melbourne, 2014, Abstract, PT, 239.

32. Scripnic V. Sistemul cardiovascular. Capacitățile adaptative ale organismului uman odată cu înaintarea în vârstă. Editura Pontos, 2009, 168 p.

33. Scripnic V. Posibilitățile de creștere a adaptabilității organismului sub acțiunea vibrațiilor rezonante induse și în condițiile hipoxiei hipobarice naturale. Editura Pontos, Chisinau, 2009, 136p.

## **PARTICULARITĂȚILE DESFĂȘURĂRII CONTROLULUI DOPING ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

**Țiganaș Ion, Țiganaș Odetta**

*Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport, Chișinău, Republica Moldova*

**Abstract.** Contemporary sports activity is regarded as a complex phenomenon that involves both physical components, as well as a range of medical, legal or economic aspects. Lately, sport worldwide is marked by harsh discussions on doping and its effects. In this context, sportsmen and team members must know the facts that may constitute violations of anti-doping legislation and regulations on the doping control procedure. Acquiring these rules with legal and medical character, will encourage the development of sports and will have the effect of preventing risks posed by the doping phenomenon.

**Keywords:** doping control, prohibited substances, biological sample, responsibility, target testing, laboratory accredited, data confidentiality, anti-doping organization.

**Introducere.** Sportul are menirea de a dezvolta spiritul uman, corpul și mintea acestuia, iar valorile sportului se bazează pe etică, fair-play, onestitate, sănătate, performanță, educație, caracter, bucurie, spirit de echipă, devotament sau curaj. În același timp, activitatea sportivă pune accentul pe respectul pentru persoana sportivului, dar și respectul față de legi și reglementări. Cu regret, dopajul nu mai este o acțiune unitară sau individuală a unui sportiv, ci s-a dezvoltat într-un fenomen periculos, cu consecințe dezastruoase pentru sportivi, antrenori, medici sau autorități. În aceste condiții, este determinant să se ia poziții ferme și să se adopte acte normative eficiente, care să prevină cazurile de dopaj în sport, dar și să combată activitățile ilicite, care afectează, în cel mai direct mod, mișcarea sportivă națională sau mondială.

**Metodologia și organizarea cercetării.** Baza normativ-legislativă, metodologică și empirică a lucrării o constituie convențiile internaționale împotriva dopajului în sport, codul mondial antidoping, standardele internaționale pentru testare sau pentru laboratoare, dar și legislația națională în domeniul sportului și prevenirii și combaterii dopajului în sport. Lipsa din diferite motive a izvoarelor naționale de specialitate cu privire la unele aspecte ale temei a constituit factorul principal de studiere a subiectului respectiv. Elaborarea lucrării s-a bazat pe aplicarea metodei analizei istorice, metodei analizei logice (analiza deductivă, inductivă, de generalizare), metodei analizei comparative și sistematice, precum și metodei prospective, folosită pentru prognozarea evoluției situației dopajului în Republicii Moldova.

**Rezultatele și interpretarea lor.** Conform practicilor naționale și internaționale în domeniul dopajului [1, 2], în activitatea sportivă sunt recunoscute o serie de fapte care constituie încălcări ale legislației antidoping:

- prezența unei substanțe interzise, a metaboliților acesteia sau a markerilor acesteia în organismul unui sportiv;
- folosirea sau tentativa de folosire a unei substanțe interzise sau metode interzise. Utilizarea de substanțe sau metode interzise poate fi realizată prin aplicarea, ingerarea, injectarea sau consumul prin orice mijloace al oricărei substanțe sau metode interzise.
- refuzul de a se supune unei prelevări a probei biologice după notificare, în conformitate cu reglementările antidoping în vigoare, sau sustragerea fără justificare valabilă de la prelevarea unei probe biologice sau faptul de a evita prelevarea unei astfel de probe prin orice mijloc;
- încălcarea obligațiilor privind disponibilitatea sportivilor pentru controlul doping în afara competiției, inclusiv nerespectarea de către sportivi a obligației de a furniza informații privind locul în care se află, precum și faptul de a nu se prezenta la controale considerate ca fiind organizate pe baza unor reguli rezonabile;
- falsificarea sau tentativa de falsificare a oricărui element din procesul de control doping;

Totodată, sunt asociate încălcărilor legislației antidoping și posesia sau traficul substanțelor sau metodelor interzise, iar în cazul în care aceste substanțe se încadrează în lista narcoticelor sau a psihotropelor este prevăzută și răspunderea contravențională sau penală.

În cele mai multe cazuri, este vizată de încălcarea regulilor antidoping persoana care practică sistematic sau în mod profesionist o disciplină sportivă. Totuși, pentru administrarea sau tentativa de administrare unui sportiv a unei substanțe sau metode interzise ori asistarea, încurajarea, contribuirea, incitarea, disimularea sau oricare altă formă de complicitate care implică o încălcare sau o tentativă de încălcare a regulilor antidoping presupune atragerea la răspundere a personalului asistent al sportivului. Calitatea de asistenți o au orice antrenor, instructor, manager, agent sportiv, personal din conducerea echipei, oficial, orice personal medical sau paramedical și orice persoană care consiliază sportivul care participă sau se pregătește să participe la o competiție sportivă.

Suplimentar acestor acțiuni, prescrierea sau administrarea de substanțe interzise conform listei Agenției Mondiale Antidoping, cu excepția celor pentru care s-a acordat scutire pentru uz terapeutic, constituie o abatere medicală și se pedepsește conform prevederilor legislației în vigoare și se sesizează Agenția Națională Antidoping, Colegiul medicilor și Liga medicilor din Republica Moldova.

Cazurile de dopaj recent descoperite pe arena internațională demonstrează o

complicitate nu doar a personalului asistent al sportivului, ci și a reprezentanților instituțiilor guvernamentale. În acest context, săvârșirea faptei de către o persoană care are, potrivit prezentei legi, atribuții în prevenirea și combaterea dopajului în sport sau de către o persoană care îndeplinește o funcție ce implică exercițiul autorității publice, iar fapta a fost săvârșită în exercitarea acestei funcții, sunt considerate circumstanțe agravante.

Totodată, în cazul oferirii, prescrierii, administrării de substanțe sau metode interzise unui sportiv minor, termenul maxim special al pedepselor se majorează cu o treime.

În vederea prevenirii și contracarării acestor fapte, precum și cu scopul combaterii fenomenului dopajului în sport, în Republica Moldova a fost instituită Agenția Națională Antidoping (în continuare – ANAD). În conformitate cu angajamentele internaționale, ANAD publică anual lista substanțelor și a metodelor interzise, în conformitate cu lista Agenției Mondiale Antidoping (în continuare – WADA) și cu specificările operate de Organizația regională est-europeană antidoping (în continuare – RADOEE). În cadrul aceluiași proces, ANAD publică și actualizează anual, în colaborare cu Ministerul Sănătății, lista de preparate farmaceutice autorizate și comercializate în Republica Moldova, care au în componența lor substanțe dopante.

ANAD este responsabilă de publicarea acestei liste în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și este obligată să-i informeze în scris pe toți factorii de decizie din domeniul sportului asupra oricărei modificări operate în lista interzisă [4]. Din momentul publicării oficiale se prezumă că toți sportivii trebuie să cunoască despre noile substanțe, care nu trebuie administrate sportivilor, iar aceștia nu pot face referire la necunoașterea acestor prescripții, în cazul depistării rezultatelor pozitive în cadrul controlului doping.

În acest context, responsabilitatea privind tratamentul medical aplicat sportivilor este pusă și în sarcina medicilor și asistenții medicali, care trebuie:

- să nu recomande, să nu prescrie și să nu administreze medicamente ce au în compoziție substanțe interzise atunci când acestea pot fi înlocuite cu altele care nu conțin astfel de substanțe, în afara cazurilor excepționale;
- să nu recomande, să nu prescrie sau să nu colaboreze la utilizarea unor metode interzise care sînt incluse pe lista interzisă;
- să prevină folosirea de către sportivi a substanțelor și/sau a metodelor interzise;
- să informeze sportivii și federațiile sportive naționale responsabile asupra medicației administrate în scopuri terapeutice, a compoziției acesteia și a efectelor asupra organismului.

Pe lângă funcția de elaborare a listelor privind substanțele și metodele interzise și de informare a sportivilor privind existența acesteia, ANAD dispune de un alt instrument juridic, care are menirea să prevină și să combată utilizarea substanțelor și/sau a metodelor interzise, și anume controlul doping.

Instrumentul controlului doping reprezintă un proces complex, care include planificarea testărilor, recoltarea și transportul de probe biologice, analiza de laborator, gestionarea rezultatelor, audierile și apelurile [3]. Conform competențelor, ANAD organizează și efectuează două tipuri de controale doping:

- control doping în cadrul competiției – control doping în care sportivii sînt selecționați pentru a fi testați în legătură cu participarea la o anumită competiție, și
- control doping în afara competiției – orice control doping care nu este realizat în cadrul competiției;

În cazul competițiilor internaționale organizate în Republica Moldova, competența

ANAD este limitată, având în vedere că controalele sînt realizate de federațiile sportive internaționale.

Controlul doping, în competiție și în afara competiției, se efectuează conform planului național anual de testare, cu respectarea prevederilor Standardului internațional pentru testare emis de WADA [7]. Cu titlu de excepție, în cazul sesizărilor de urgență, directorul general al ANAD poate să dispună efectuarea unui control doping neplanificat. Procedura de desfășurare a controlului doping este reglementată de normele metodologice privind organizarea și realizarea controlului doping, care se elaborează de ANAD în conformitate cu prevederile Codului mondial antidoping și Standardului internațional pentru testare.

În pofida faptului că controlul doping se efectuează de către ANAD din proprie inițiativă, totuși un control poate fi inițiat la solicitarea Ministerului Tineretului și Sportului, Comitetului Național Olimpic și Sportiv, federațiilor sportive naționale, cluburilor sau ligilor profesioniste, altor organizatori de manifestări sportive naționale, organizațiilor antidoping ale altor state, organizațiilor internaționale antidoping sau altor structuri sportive internaționale.

Avînd în vedere procesul complex în care se realizează controlul doping, costurile acestuia sînt suportate de către comanditarul controlului.

Atît regulamentele internaționale, cît și reglementările naționale obligă sportivul participant la o competiție sportivă să se supună testului doping. În general, testarea doping este parte a procesului de desfășurare a controlului doping ce presupune planificarea testelor, recoltarea de probe biologice, manipularea și transportul probelor biologice la laborator.

Paralel cu testările planificate, ANAD poate efectua și testări-țintă. Acestea presupun selecționarea sportivilor pentru testări doping în care anumiți sportivi aleși special sau grupuri de sportivi sînt selectați în baza unor reguli specifice pentru efectuarea de testări la un anumit moment. Testările-țintă și cele în afara competiției pot fi efectuate oricînd, fără aviz prealabil, la cea mai apropiată stație de control doping, la locurile de cazare a sportivului în perioada de pregătire, în toate locurile în care se desfășoară activități fizice și sportive sau la domiciliul sportivului. În timpul controlului doping fără aviz prealabil, sportivul este însoțit în permanență, începînd din momentul anunțării și pînă la prelevarea probei biologice.

În plus, recordul național se poate omologa numai în urma testării doping a sportivului în cauză, imediat după înregistrarea acestuia. Această măsură este impusă de faptul dorinței sportivilor de a dobîndi înțietatea competițională și de a doborî recordurile existente.

Procesul testării doping este complex și trebuie realizat cu maximă atenție și precauție, pentru a evita contestările procedurale. În acest sens, ofițerii de control doping care au absolvit cursurile de formare profesională și perfecționare organizate de ANAD și au obținut în acest sens un certificat din partea WADA, au responsabilitatea gestionării la fața locului a ședinței de prelevare a probelor biologice, iar ANAD poartă răspunderea privind recoltarea și transportarea probelor biologice la laborator.

Testarea doping în competiție se efectuează în spații adecvate numite stație de control doping, organizate conform normelor metodologice privind organizarea și desfășurarea controlului doping, iar administratorii de baze sportive au obligația să amenajeze spații adecvate pentru controlul doping și colectarea oricărui material biologic, în calitate de probă biologică.

În cadrul testării, ofițerul de control doping înștiințează în scris sportivul selectat și cere acestuia să semneze invitația de control doping. Din momentul înștiințării, sportivul este sub supravegherea permanentă a ofițerului. Testul doping cuprinde următoarele etape:

- conducerea spre stația de control doping;
- hidratarea sportivului cu băuturi răcoritoare;
- selectarea recipientului de recoltare a probei biologice;
- emiterea probei de urină;
- separarea probei biologice în două sticle;
- sigilarea sticlelor și stabilirea codului probei în actul de control;
- verificarea acidității și concentrației probei, pentru a stabili calitatea acesteia;
- emiterea probei suplimentare, după caz;
- constatarea datelor despre utilizarea substanțelor și/sau a metodelor interzise;
- semnarea actului de control de către sportiv și de către ofițerul de control doping și transmiterea unei copii sportivului;
- transportarea probelor la laboratorul autorizat.

Analiza probelor biologice se efectuează într-un laborator acreditat de WADA conform standardelor internaționale [6], iar rezultatul analizei de laborator este emis sub forma unui buletin de analiză ce se comunică ANAD.

Constatarea rezultatului pozitiv, care confirmă prezența într-o probă biologică a unei substanțe interzise, a metaboliților sau markerilor acesteia ori alte dovezi ale utilizării de metode interzise, obligă ANAD să verifice dacă a fost acordată o scutire pentru uz terapeutic sau dacă există o suspiciune cu privire la încălcarea prevederilor Standardului internațional pentru testare sau a Standardului internațional pentru laboratoare al WADA, care să infirme validitatea rezultatului pozitiv constat. Lipsa condițiilor menționate, permite ANAD să informeze sportivul despre rezultatul constat, încălcările constatate și dreptul de a cere contraexpertiza.

Laboratorul autorizat să analizeze probele biologice poate emite un buletin de analiză cu rezultat atipic. În această situație, ANAD verifică dacă a fost acordată o scutire pentru uz terapeutic sau dacă există o suspiciune cu privire la încălcarea prevederilor Standardului internațional pentru testare sau a Standardului internațional pentru laboratoare, care să infirme validitatea rezultatului atipic constat. Lipsa condițiilor menționate permite ANAD să efectueze investigațiile ulterioare necesare pentru a stabili dacă rezultatul atipic va fi înaintat sau nu drept un rezultat pozitiv, cu informarea sportivului și altor persoane interesate.

Așa cum am menționat anterior, controlul doping se extinde și asupra altor fapte, constatarea cărora nu presupune analiza de probe biologice. În acest sens, ANAD verifică circumstanțele în care a fost săvârșită posibila încălcare a reglementărilor antidoping și informează sportivul sau persoana din cadrul personalului asistent al sportivului, federația sportivă națională responsabilă, Ministerul Tineretului și Sportului, Comitetul Național Olimpic, federația sportivă internațională responsabilă și WADA asupra reglementării antidoping încălcate și asupra drepturilor sportivului sau ale persoanei în cauză pe parcursul desfășurării procedurii de audiere.

În rezultatul analizei probelor biologice, în calitate de măsură temporară, ANAD:

- este obligată să suspende provizorie sportivul, pe baza unui rezultat pozitiv pentru o substanță interzisă, cu excepția substanțelor specifice;
- poate dispune suspendarea provizorie a unui sportiv pe baza unui rezultat pozitiv pentru o substanță specifică sau pe baza unei alte posibile încălcări a reglementărilor antidoping în contextul unei manifestări sportive.

Indiferent de faptul dacă a fost sau nu suspendat provizoriu, sportivul suspectat are

dreptul la o audiere pentru a se apăra în fața învinuirii aduse de încălcarea a reglementărilor antidoping și de a prezenta probe concludente în apărarea sa. În vederea constatării acestor fapte, ANAD instituie o Comisie de audiere a sportivilor și a personalului asistent al sportivilor, care se conduce de principiile legalității, echității, imparțialității și corectitudinii. Examinarea cauzei în cadrul Comisiei de audiere nu va depăși 3 luni de la încheierea procesului de gestionare a rezultatelor privind analiza probelor biologice, în afara cazurilor excepționale sau în cazul în care directorul general al ANAD decide organizarea unei proceduri de audiere în regim de urgență. Comisia de audiere a sportivilor și a personalului asistent al sportivilor este obligată să emită o decizie în formă scrisă, motivată, datată și comunicată într-un timp rezonabil sportivului sau altor persoane vizate. Atât decizia Comisiei de audiere referitoare la sportivul sau membrul personalului asistent al acestuia care a încălcat reglementările antidoping, cât și deciziile ANAD pot fi contestate de sportivi sau alte persoane interesate. Cauzele ce vizează manifestări sportive naționale sau care implică sportivi de nivel național, pot fi contestate la Comisia de apel din cadrul ANAD, de către sportivii de nivel național sau altă persoană care este subiect al deciziei contestate, structura sportivă căreia îi aparține sportivul sau cealaltă parte în legătură cu care s-a luat decizia contestată sau WADA.

Comisia de apel examinează cauza pe cale extrajudiciară, iar în rezultatul dezbaterilor emite o decizie în formă scrisă, motivată, datată, redactată și comunicată într-un termen rezonabil. Deciziile Comisiei de apel pot fi contestate la Curtea de arbitraj sportiv de la Lausanne.

Pe de altă parte, cauzele ce vizează manifestări sportive internaționale sau care implică sportivi de nivel internațional, pot fi contestate la Curtea de arbitraj sportiv de la Lausanne, de către sportivii de nivel internațional sau altă persoană care este subiect al deciziei contestate, structura sportivă căreia îi aparține sportivul sau cealaltă parte în legătură cu care s-a luat decizia contestată, federația sportivă internațională responsabilă, organizația antidoping a țării de domiciliu a sportivului/persoanei, ANAD sau WADA.

Având în vedere că sportivul poate suporta consecințe morale și patrimoniale negative, în rezultatul instituirii procedurii controlului doping, pe parcursul întregului proces trebuie să-i fie asigurată confidențialitatea datelor și informațiilor. Astfel, identitatea sportivilor sau a personalului asistent al acestora, care sînt suspectați de încălcarea uneia dintre reglementările antidoping, va fi făcută publică de către ANAD doar după soluționarea definitivă a cazului. În același timp, ANAD poate face comentarii publice despre un caz aflat în curs de soluționare, dacă acestea sînt necesare ca răspuns la comentariile publice ale sportivilor sau ale personalului asistent al acestora. Identitatea sportivilor sau a personalului asistent al acestora, care după soluționarea definitivă a cazului nu au fost găsiți vinovați de una sau mai multe încălcări ale reglementărilor antidoping, va putea fi făcută publică numai cu acordul scris al acestora.

**Concluzii.** Activitatea sportivă contemporană este privită ca un fenomen complex, care implică atât componente de ordin fizic, cât și o serie de aspecte medicale, juridice sau economice. În ultimul timp, sportul mondial este marcat de discuții aprinse privind dopajul și efectele acestuia. În acest context, sportivii și membrii echipei sale trebuie să cunoască faptele care pot constitui încălcări ale legislației antidoping și reglementările privind procedura de desfășurare a controlului doping. Însușirea acestor norme, cu caracter juridic și medical, vor favoriza dezvoltarea sportivului și vor avea efectul de a preveni riscurile pe care le comportă fenomenul dopajului.

*Referințe bibliografice:*

1. Convenția internațională împotriva dopajului în sport, adoptată la 19 octombrie 2005
2. Convenția împotriva dopajului, adoptată la 16 noiembrie 1989
3. Codul mondial antidoping. Versiunea 2015, <http://www.anad.gov.ro/pdf/COD-2015-FINAL.pdf>
4. Legea nr. 185/2012 cu privire la prevenirea și combaterea dopajului în sport
5. Legea nr. 330/1999 cu privire la cultura fizică și sport
6. Standardul internațional pentru laboratoare, <http://www.anad.gov.ro/pdf/legislatie/i-ama-standard-int-laboratoare.pdf>
7. Standardul internațional pentru testare, <http://www.anad.gov.ro/pdf/legislatie/i-standard-int-testare.pdf>

## REFACEREA CALITĂȚILOR MOTRICE ALE PACIENȚILOR CU ENDOPROTEZARE TOTALĂ DE ȘOLD PENTRU REEDUCAREA ACTIVITĂȚILOR VIEȚII ZILNICE

*Zavalișca Aurica, Chifulescu Inessa,*

*Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport, Chișinău, Republica Moldova*

**Abstract.** *Rehabilitation in the case of total hip arthroplasty is based on teamwork, the kinetotherapist having a special role, because the physical exercise is the only therapeutic method used to recover the functionality of the hip. Arthroplasty is an excellent opportunity to improve patient quality of life, reducing, diminishing pain and improving joint function.*

**Keywords:** *hip articulation, ligament injuries, endoprosthesis, means and methods kinetotherapeutic, mobility, stability, rehabilitation.*

**Actualitatea temei.** Artroplastia este, actualmente, una dintre intervențiile de corecție în tratamentul maladiilor degenerativ-distrofice avansate și al traumatismelor majore ale șoldului. Ea constituie o adevărată revoluție în istoricul chirurgiei șoldului, soluționând obiectivele demult căutate atât de ortopezi, cât și de pacienți: ameliorarea sau restabilirea mobilității și stabilității articulare, înlăturarea durerilor și îmbunătățirea calității de viață a pacientului. Datorită rezultatelor obținute, endoprotezarea devine o metodă solicitată de către pacienți în țările economic dezvoltate, din o 1000 de adulți, unul este endoprotezat, frecvența acestei operații crescând tot mai mult, anual în lume se implantează peste 1000 000 de proteze. Din punct de vedere economic, raportul comparativ cost-utilitate, ajustat la anii de viață, arată că proteza totală de șold este mai ieftină și la fel de eficientă ca alte procedee medico-chirurgicale utilizate astăzi.

După cum știm, șoldul este astfel structurat, încât să permită membrului inferior îndeplinirea celor 2 funcții contradictorii, și anume oscilația-în faza de pendulare și stabilizarea-în faza de propulsie a mersului, alergării sau săriturii. Ca entitate șoldul face parte din aparatul locomotor. Anatomic se descrie: centura membrului inferior cu cele două oase coxale și membrul liber format din femur și patelă, coapsă. Șoldul este format din osul coxal, o importanță majoră o are cavitatea acetabulară, prin care se face unirea cu capul femural și femurul. [1,3,4]

Este o articulație sinovială, sferoidală, cu trei axe de mișcare, foarte importantă în statică și locomoție. Endoprotezarea totală de șold este operația de înlocuire a componentelor articulare degradate sau lezate. Suprafețele articulare afectate sunt înlăturate și înlocuite cu cele mecanice, formându-se o articulație artificială, care se numește endoproteză.

Artroplastia are o excelentă posibilitate de îmbunătățire a calității vieții pacientului, reducând, micșorând sau înlăturând durerea și îmbunătățind funcția articulației. Numai printr-o