

Пам'яті Олени Касьянівни Каблукової



26 грудня 2017 року пішла з життя відомий науковець, педагог, педіатр, доктор медичних наук, професор, професор кафедри педіатрії №1 Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова **Олена Касьянівна Каблукова**. Медична громада Вінниччини зазнала непоправної втрати.

Олена Касьянівна Каблукова народилася 4 жовтня 1939 року.

Після закінчення педіатричного факультету Львівського державного медичного інституту у 1962 р. Олена Касьянівна протягом 8 років працювала дільничним педіатром і викладачем у медичному училищі м. Раменське Московської області.

З 1971 по 1976 рр. О.К. Каблукова працювала науковим співробітником у Московському НДІ педіатрії і дитячої хірургії МОЗ РСФСР, де під керівництвом професора М.С. Ігнатової у 1975 р. успішно захистила кандидатську дисертацію на тему «Оксалурия у дітей із захворюваннями нирок».

У Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова Олена Касьянівна працювала з 1977 р. на посаді асистента кафедри дитячих інфекційних хвороб. А у 1988 р. була обрана на посаду доцента і завідувача курсу дитячих інфекцій.

У 1991 р. О.К. Каблукова успішно захистила докторську дисертацію на тему «Изменения клеточных мембран при неосложненных и осложненных острых респираторных вирусных инфекциях у детей и эффективность мембраностабилизирующей терапии» у Московському НДІ педіатрії і дитячої хірургії МОЗ РСФСР.

У 1994 р. Олені Касьянівні присвоєно вчене звання професора. З 1993 р. по 2001 р. обрана за конкурсом на посаду завідувача кафедри педіатрії Хмельницького факультету післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

У 2001 р. Олена Касьянівна Каблукова прийняла кафедру дитячих хвороб з курсом медичної генетики ВНМУ. З того часу кафедра педіатрії №1 утримує передові позиції в організації навчального процесу, методичній, науковій та лікувальній роботі. І велика заслуга в цьому була її керівника — професора О.К. Каблукової.

Наукові інтереси О.К. Каблукової були надзвичайно широкими і стосувалися проблем етіології, патогенезу і лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій у дітей, дитячої нефрології — вивчення поширеності, ранньої діагностики захворювань нирок у дітей, вивчення соматотипів та еритроцитарних антиге-

нів у підлітків, які хворіють на хронічний пієлонефрит, нефрологічної допомоги дітям з нефропатіями.

Олена Касьянівна Каблукова є автором понад 250 наукових публікацій з різних проблем педіатрії. Серед них — навчальний посібник для студентів та лікарів-інтернів «Невідкладні стани при гострих вірусних і бактеріальних захворюваннях у дітей».

О.К. Каблукова була головою Вінницького осередку Асоціації педіатрів, членом атестаційної комісії Управління охорони здоров'я та курортів Вінницької облдержадміністрації, учасником робочої групи МОЗ України з розробки клінічних протоколів догляду та стандартів медичного спостереження за здоровими дітьми з участю експертів ВОЗ. У 2007 р. О.К. Каблукова обрана дійсним членом (академіком) Міжнародної академії наук екології і безпеки життєдіяльності. Олена Касьянівна була членом спеціалізованих вчених рад ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» та Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова.

Значне місце у роботі проф. О.К. Каблукової займала педагогічна діяльність. Як блискучий лектор-клініцист і вчений Олена Касьянівна мала беззаперечний авторитет серед лікарів-слухачів передатестаційних циклів і циклів тематичного удосконалення, лікарів-інтернів, клінічних ординаторів і аспірантів, у тому числі з інших країн. Її лицарська відданість науці запалювала серця майбутніх лікарів і назавжди захоувала їх в обрану професію. Професор О.К. Каблукова підготувала 10 кандидатів та 1 доктора медичних наук. Учні Олени Касьянівни сьогодні працюють в усіх куточках України, а також в Індії, країнах Африки та Близького Сходу.

Олена Касьянівна була блискучим клініцистом, умілим керівником, мудрим вчителем, порядною людиною. Усі, хто знав Олену Касьянівну Каблукову, любили і поважали її за чуйність, велику душевну щедрість, мудрість та оптимізм.

У день прощання з Оленою Касьянівною згадалися поетичні рядки Бориса Олійника із його «Похорону вчителя»:

Як могли Ви, учителю, вмерти, коли
Мені й так до нестями прикро?
Я ж вам вірив, як Богу. Мені ви були
За отця, і Духа, і... приклад.
Та коли б хоч вітрища ламали кущі
Чи осіння осмута висла,
Та коли б хоч лили трафаретні дощі, —
А то ж май зацвіта, як пісня!
Він сказав:
— Не вдавайся до самотиття.
Не спіши головою з кручі.
Я тому саме в травні лишаю життя,
Щоб його цінували учні.

Щоб його цінували учні... І слідували
Вашим, дорога Олено Касьянівно, життєвим
принципам Добра і Краси — принципам
видатного Вчителя.

Колеги, співробітники та учні з глибокою
скорботою висловлюють співчуття родичам та
близьким. Пам'ять про видатного Науковця,
Вчителя та Колегу, інтелігентну та чудову
Людину назавжди залишиться у наших серцях.
Вічна пам'ять і Царство Небесне Вам...

Колектив кафедри педіатрії №1
Вінницького національного медичного
університету імені М.І. Пирогова

Правила подачи и оформления статей

Авторская статья направляется в редакцию по электронной почте в формате MS Word. Статья сопровождается официальным направлением от учреждения, в котором была выполнена работа, с визой руководства (научного руководителя), заверенной круглой печатью учреждения, экспертным заключением о возможности публикации в открытой печати, заключением этического комитета учреждения или национальной комиссией по биоэтике. На последней странице статьи должны быть собственноручные подписи всех авторов и информация о процентном вкладе в работу каждого из авторов. Принимаются оригиналы сопроводительных документов с приложением печатного экземпляра рукописи, подписанного автором(ами), официального направления, присланные по почте, или сканированные копии вышеприведенных документов и первой (титульной) страницы статьи с подписью всех авторов статьи в формате Adobe Acrobat (*.pdf), присланные на электронный адрес редакции.

Статьи принимаются на украинском, русском или английском языках.

Структура материала: введение (состояние проблемы по данным литературы не более 5–7-летней давности); цель, задачи, материалы и методы; результаты исследований и их обсуждение (освещение статистически обработанных результатов исследования); выводы; перспективы дальнейших исследований в данном направлении; список литературы (два варианта), рефераты на русском, украинском и английском языках.

Реферат является независимым от статьи источником информации, кратким и последовательным изложением материала публикации по основным разделам и должен быть понятен без самой публикации. Его объем не должен превышать 200–250 слов. Обязательно указываются ключевые слова (от 3 до 8 слов) в порядке значимости, способствующие индексированию статьи в информационно-поисковых системах.

Реферат к **оригинальной статье** должен быть структурированным и повторять структуру статьи: цель исследования; материалы и методы; результаты; выводы; ключевые слова. Все разделы в реферате должны быть выделены в тексте жирным шрифтом.

Для остальных статей (обзор, лекции, клинический случай и др.) реферат должен включать краткое изложение основной концепции статьи и ключевые слова.

На первой странице указываются: индекс УДК слева, инициалы и фамилии авторов, название статьи, название учреждения, где работают авторы, город, страна.

При проведении исследований с привлечением любых материалов человеческого происхождения в разделе «Материалы и методы» авторы должны указывать, что исследования проводились в соответствии со стандартами биоэтики, были одобрены этическим комитетом учреждения или национальной комиссией по биоэтике. То же самое относится и к исследованиям с участием лабораторных животных.

Например: «Исследование было выполнено в соответствии с принципами Хельсинской Декларации. Протокол исследования был одобрен Локальным этическим комитетом (ЛЭК) для всех участвующих».

«При проведении экспериментов с лабораторными животными все биоэтические нормы и рекомендации были соблюдены».

Количество иллюстраций (рисунки, схемы, диаграммы) должно быть минимальным. Иллюстрации (диаграммы, графики, схемы) строятся в программах Word или Excel; фотографии должны быть сохранены в одном из следующих форматов: PDF, TIFF, PSD, EPS, AI, CDR, QXD, INDD, JPG (300 dpi).

Таблицы и рисунки помещают в текст статьи сразу после первого упоминания. В подписи к рисунку приводят его название, расшифровывают все условные обозначения (цифры, буквы, кривые и т.д.). Таблицы должны быть оформлены в соответствии с требованиями ГАК, компактными, пронумерованными, иметь название. Номера таблиц, их заголовки и цифровые данные, обработанные статистически, должны точно соответствовать приведенным в тексте.

Ссылки на литературные источники в тексте обозначаются цифрами в квадратных скобках, должны отвечать нумерации в списке литературы. **Статьи со списком литературных источников в виде постраничных или концевых ссылок не принимаются.**

Необходимо предоставлять два варианта списка литературы.

Первый вариант приводится сразу после текста статьи, источники располагаются по алфавиту (сначала работы, опубликованные на русском или украинском языках, далее — на других языках).

Второй вариант полностью повторяет первый, но источники на украинском и русском языках **ПЕРЕВОДЯТСЯ!** на английский язык. Он необходим для сайта, повышения индекса цитирования авторов и анализа статьи в международных наукометрических базах данных.

Оба варианта оформляются в соответствии со стилем APA (American Psychological Association style), используемым в диссертационных работах. **Пример оформления для обоих вариантов:**

Автор АА, Автор ВВ, Автор СС. (2005). Название статьи. Название журнала. 10(2); 3: 49–53.

Автор АА, Автор ВВ, Автор СС. (2006). Название книги. Город: Издательство: 256.

В тексте статьи допускаются общепринятые сокращения, а также авторские сокращения, которые обязательно расшифровываются в тексте при первом упоминании и остаются неизменными по всему тексту.

В конце статьи авторы должны заявить о наличии каких-либо конкурирующих финансовых интересов в отношении написания статьи. Указание конфликта интересов в статье **является обязательным**.

Пример: «Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов» или «Материал подготовлен при поддержке компании...»

Статья заканчивается **сведениями обо всех авторах**. Указываются фамилия, имя, отчество (полностью), ученая степень, ученое звание, должность в учреждении/учреждениях, рабочий адрес с почтовым индексом, рабочий телефон и адрес электронной почты; идентификатор ORCID (<https://orcid.org/register>). Сокращения не допускаются. Автор, ответственный за связь с редакцией, указывает свой мобильный/контактный номер телефона.

Ответственность за достоверность и оригинальность поданных материалов (фактов, цитат, фамилий, имен, результатов исследований и т.д.) несут авторы.

Редакция обеспечивает рецензирование статей, выполняет специальное и литературное редактирование, оставляет за собой право сокращать объем статей. Отказ авторам в публикации статьи может осуществляться без объяснения его причин и не считается негативным заключением относительно научной и практической значимости работы.

Статьи, оформленные без соблюдения правил, не рассматриваются и не возвращаются авторам.

Редколлегия



Від **45** кг¹



Від **15** кг²



Від **5** до **15** кг³



Регістраційні посвідчення: № UA7234/02/01 невідомий з 08.05.2015 р.;
№ UA7234/03/02 невідомий з 01.08.2017 р.; № UA7234/03/01 невідомий з 14.07.2017 р.

АЗИМЕД®

Інфекції долає просто, незалежно від зросту

- Доведена біоеквівалентність препарату щодо оригінального засобу⁴
- Простий і ефективний курс лікування, прийом лише 1 раз на день^{1, 2, 3, 5, 6}

Азимед®, таблетки^{1, 4}

Діюча речовина: azithromycin (азитроміцин); 1 таблетка містить азитроміцину дигідрату, у перерахуванні на азитроміцин: 500 мг.

Лікарська форма. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою.

Фармакотерапевтична група. Антибактеріальні засоби для системного застосування. Макроліди, лінказаміди та стрептограміни. Азитроміцин. Код АТХ J01F A10.

Показання. Інфекції, спричинені мікроорганізмами, чутливими до азитроміцину:

- інфекції ЛОР-органів (бактеріальний фарингіт/тонзиліт, синусит, середній отит);
- інфекції дихальних шляхів (бактеріальний бронхіт, негоспітальна пневмонія);
- інфекції шкіри та м'яких тканин: мігруюча еритема (початкова стадія хвороби Лайма), бешиха, імпетиго, вторинні підерматози, лікування нетяжких форм Акне вульгаріс;
- інфекції, що передаються статевим шляхом: неускладнений та ускладнений уретрит/цервіцит, спричинений *Chlamydia trachomatis*.

Протипоказання. Підвищена чутливість до азитроміцину, еритромицину, до будь-якого макролідного або кетолідного антибіотика, до будь-якого іншого компонента препарату. Через теоретичну можливість ерготизму азитроміцин не слід призначати одночасно з похідними ріжків.

Побічні реакції. Свербіж, висипання; нудота, діарея; головний біль та ін. (повний перелік можливих побічних реакцій наведено в інструкції для медичного застосування лікарського засобу)⁵.

1 Азимед® 500 мг №3 від 45 кг.

2 Азимед® 200 мг/5 мл по 30 мл дітям від 15 кг.

3 Азимед® 100 мг/5 мл по 20 мл дітям від 5 кг до 15 кг.

4 Оцінка біоеквівалентності Азимеда — біоеквівалентність доведена! І. А. Зупанец, д. мед. н., професор; Н. П. Безуглая, к. мед. н., доцент; В. В. Либина, к. біол. н.; І. Н. Орлова, І. В. Кудрис, Ю. Г. Кувайсков. Національний фармацевтичний університет, Харків; ГП «Государственный экспертный центр Министерства здравоохранения Украины»; Корпорация «Артериум», Київ. №1 (167) / 2013; «Ліки України».

5 Інформація наведена в скороченому вигляді. Повна інформація викладена в інструкції для медичного застосування лікарського засобу Азимед®, таблетки.

6 Інформація наведена в скороченому вигляді. Повна інформація викладена в інструкції для медичного застосування лікарського засобу Азимед®, порошок для оральної суспензії.

Міжнародне непатентоване найменування: Azithromycin. Виробник: ПАТ «Київмедпрепарат» (01032, Україна, м. Київ, вул. Саксаганського, 139). ВІДПУСКАЄТЬСЯ ЗА РЕЦЕПТОМ ЛІКАРЯ. Інформація виключно для медичних фармацевтичних працівників. Для використання у професійній діяльності. Дата останнього перегляду інформаційного матеріалу: 27.02.2018 р.

До складу Корпорації «Артеріум» входять ПАТ «Київмедпрепарат» та ПАТ «Галичфарм»

«Артеріум» Фармацевтична Корпорація
www.arterium.ua

Ближче до людей
 ARTERIUM

ЛІСОБАКТ®

ДЛЯ ДОРОСЛИХ
І ДІТЕЙ
ВІД 3-Х РОКІВ

Коли біль у горлі нас турбує,
Мама всім нам Лісобакт® купує!



30 льодяників

ЛІСОБАКТ®

льодяники пресовані



BOSNALIJEK



Малюку і тату Горло лікувати!

-  Усуває запалення та біль у горлі
-  Широкий спектр дії: віруси, бактерії, гриби
-  Підвищує місцевий захист організму

ЛІСОБАКТ® (LYSOBACT®) Льодяники пресовані №30. Склад: один льодяник містить лізоциму гідрохлориду 20 мг., піридоксину гідрохлориду 10 мг. Фармакотерапевтична група: АТХ R02A A20. Препарати, що застосовуються у разі захворювань горла. Антисептики. Показання: супутнє місцеве лікування захворювань слизової оболонки рота, у тому числі афтозного стоматиту; горла: гострий тонзиліт (ангіна), хронічний тонзиліт, фарингіт; у післяопераційний період (після тонзилектомії, кріодеструкції піднебінних мигдаликів). Протипоказання: підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату. Застосування у період вагітності або годування груддю: не рекомендується. Спосіб застосування та дози: препарат застосовувати дорослим та дітям віком від 3 років. Дорослі та діти віком від 12 років: по 2 льодяники 3-4 рази на добу. Діти віком від 3 до 7 років: по 1 льодянику не частіше 3 разів на добу. Діти від 7 до 12 років: по 1 льодянику не частіше 4 разів на добу. Повільно розсмоктувати. Льодяники, утримуючи деякий час утворений розчин у роті. Інтервал між прийомом – не менше 1 години. Тривалість лікування – 5 днів. Категорія відпуску: без рецепта. РЛ: UA/2790/01/01 від 15.07.2015. Виробник: Bosnalijek d.d. /Bosnalijek d.d. Перед призначенням та застосуванням необхідно ознайомитись з інструкцією по використанню, яка додається до лікарського засобу. Повна інформація наведена в інструкції для медичного застосування. Інформація про безрецептурний лікарський засіб призначена виключно для спеціалістів у сфері охорони здоров'я, для розповсюдження у спеціалізованій медичній пресі та на спеціалізованих семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Ви можете повідомити про побічні реакції та/або відсутність ефективності лікарського засобу представнику заявника за адресою або телефоном: 04050 м. Київ, вул. М. Пилипенка, 13, а/с 14; тел/факс: +38 (044) 594 70 00; +38 (044) 569 57 03. office@bosnalijek.com.ua Не для продажу. КМ 02-12-LYSOBACT-0318.

 BOSNALIJEK