

ВО БЛАГО ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Их достижения отмечены научными степенями и государственными званиями, но главный результат их многолетнего труда — знания и навыки сегодняшних врачей-педиатров.

В 1913 году он был «удостоен степени лекаря со всеми правами и преимуществами». Именно это указано в дипломе, выданном почти сто лет назад Медицинской испытательной комиссией при императорском университете св. Владимира Михаилу Борисовичу Голомб. Он является одним из основателей украинской педиатрии. Город Цехановец Гродненской губернии, где **в марте 1888 года** родился будущий педиатр, находится на территории современной Польши. В то время, когда Михаил Голомб поступил на медицинский факультет Киевского императорского университета св. Владимира, такого предмета, как педиатрия, там еще не было, хотя детские болезни, конечно, изучали — равно, как женские и акушерство. Педиатрическое направление выпускник медицинского факультета избрал сразу после окончания университета, в своей автобиографии писал: «Будучи студентом, выполнил первую научную работу, в эти годы начал активно интересоваться детской медициной, посещая и знакомясь с работой первой открытой в Киеве консультацией для грудных детей». Знание иностранных языков позволило молодому врачу пройти практику в зарубежных клиниках. В Париже, Берлине и Дюссельдорфе он повышал свою квалификацию и общался с выдающимися европейскими педиатрами.

После Первой Мировой войны Михаил Голомб стал заместителем заведующего отдела охраны материнства и детства в Харькове, а **в 1922 году** в этом городе организовал Дом ребенка, которым заведовал. Впоследствии это учреждение стало базой Харьковского института охраны здоровья детей и подростков. Михаил Борисович также был консультантом во время строительства областных детских больниц в Днепропетровске и Донецке.

В 1924 году Михаил Голомб начал преподавать в Харьковском медицинском институте (был ассистентом кафедры педиатрии), позже работал на кафедре детских болезней в Днепропетровском медицинском институте, три года, **до 1940-го**, был деканом педиатрического факультета, после войны снова вернулся в Днепропетровский медицинский вуз. Михаил Борисович — автор более 70 научных работ по различным вопросам педиатрии, от малярии, инфекционных заболеваний и токсикозов у детей до вскармливания детей грудного возраста. Михаил Голомб также описал ряд не обозначенных ранее диагностических симптомов, в частности, пубиальный феномен при менингите, феномен рефлекторного зияния ануса при дизентерии.



Михаил Борисович Голомб (1888–1977)*



*По материалам из открытых источников, в том числе, публикации "Жизнь, отданная педиатрии"; авторы - сотрудники Донецкого государственного медицинского университета им. М.Горького, 2006 г.. Использованы фото из журнала «Здоровье ребенка», 2006, 2010.



Иван Михайлович Руднев (1910-1970)

С 1953 по 1964 год Михаил Борисович Голомб заведовал кафедрой педиатрии Донецкого медицинского института. Он был первым, кто в Донецке ставил такие диагнозы, как муковисцидоз и галактоземия. В одной из своих работ 1960-го года он рассматривал вопросы, связанные с этиологией, патогенезом, клиникой и терапией различных форм хронических кишечных заболеваний, дифференциальной диагностикой синдрома кишечного инфантилизма и кистозной фиброзы поджелудочной железы, особое внимание уделяя важности диеты с исключением глютеносодержащих видов муки и включением ненасыщенных жирных кислот.

В 1964 году Б.М.Голомб вышел на пенсию, из жизни ушел **в 1977 году**. Похоронен в городе Рубежном Луганской области.

Еще **в 1924 году** Михаил Голомб стал первым редактором «Педиатрического журнала», издававшегося в Украине. Впоследствии «Педиатрический журнал» стал изданием Министерства здравоохранения УССР и получил название «Педіатрія, акушерство і гінекологія»). В Донецком государственном медицинском университете его помнят и чтят, как родоначальника педиатрических кафедр, одного из активных организаторов детского здравоохранения в Украине и педагога, воспитавшего многих украинских педиатров. Под его руководством защищены 3 докторских и 11 кандидатских диссертаций.

10 июня 1910 года в Петербурге, в семье известного российского ученого-педиатра М.Ф.Руднева родился сын Иван, которому в будущем суждено было сделать весомый вклад в развитие и становление украинской педиатрии. Медицинское образование Иван Руднев получил в Днепропетровском медицинском институте, который окончил **в 1931 году**, а через 7 лет уже был ассистентом в альма-матер.



Професор І.М.Руднев разом зі співробітниками кафедри оглядає хвору дитину (1965 рік).

В 1941 году Иван Михайлович защитил кандидатскую диссертацию, посвященную применению стрептоцида в лечении гнойных плевритов у детей. Еще до войны Иван Руднев начал работать во Львове, после войны продолжил сотрудничество с львовскими учреждениями, в частности, **с 1951 года** был заместителем по научной работе Львовского НИИ охраны здоровья материнства и детства, а **в 1956 году** возглавил кафедру факультетской педиатрии Львовского медицинского института, позже был деканом педиатрического факультета. Докторскую диссертацию «Функциональное состояние сосудов при ревматизме у детей» защитил **в 1962 году**. А еще через год начал работу в Киевском медицинском институте, сначала — заведующим кафедрой факультетской педиатрии, позже (**в 1965–1970 гг.**) — госпитальной педиатрии.

Иван Михайлович Руднев был одним из пионеров в исследовании аллергических реакций у детей, одним из первых применил глюкокортикоиды для лечения ревматизма у маленьких пациентов. Его работы, посвященные этому вопросу, до сих пор остаются классическими, а **в 70-х годах** прошлого века публиковались и в СССР, и за рубежом. Немалое внимание И.М.Руднев уделял разработке алгоритмов дифференциальной диагностики приобретенных поражений сердца у детей, способствовал внедрению в практику таких методов исследования, как поликардиография и артериальная осцилография. Результаты его многолетних трудов нашли отражение в 80-ти научных работах, а также монографиях.

Иван Михайлович Руднев был инициатором и первым редактором учебника «Детские болезни», который издавался уже после его смерти — **в 1973, 1975 и 1983 годах**. И.М.Руднев ушел из жизни **в 1970 году**. Подготовил 5 докторов и 19 кандидатов наук и стал достойным продолжателем династии Рудневых.

3 дні – 3 таблетки.



Просто та дієво



Р. Л.: UA77234/02/01.

АЗИМЕД® (азитроміцин) – сучасний макролідний антибіотик широкого спектру дії для терапії інфекцій дихальної, сечостатевої систем та шкіри.

Переваги препарату:

- Перший серед вітчизняних азитроміцинів з доведеною біоеквівалентністю оригінальному препарату¹.
- Простий та ефективний курс лікування – 3 дні по 1 таблетці^{3,4}.
- Доведена ефективність та безпека^{1,5,6,7}.
- Підтверджена якість за розумною ціною^{1,2}.

1. Звіт «Вивчення біоеквівалентності препаратів Азимед, таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 500 мг, виробництва ВАТ «Київмедпрепарат» (Україна) та Сумамед, таблетки, по 500 мг, виробництва «Pliwa» (Хорватія) за участю здорових добровольців». Дані компанії МОРИОН за станом 2011.
2. Згідно інструкції по застосуванню препарату Азимед®.
3. Price E. Rev. Contemp. Pharmacother. 1994; 5: 341 - 349.
4. Пневмонії: метод. рек./ Мавродій В.М., Смоляний А.П. - Одеса: Фотосинтетика, 2006. - 30 с.
5. Оцінка ефективності та особливості застосування препарату Азимед® в лікуванні уrogenітального хламідіозу// Маєров Г.И., Чивов Г.П. Здоров'я людини. - 2007г., N 2. - С. 212.
6. Франкенбергер А.А. Досвід застосування препарату Азимед в лікуванні рецидивів уrogenітального хламідіозу/ Здоров'я людини - 2007 г., N 2 (стор. 125-129).

АЗИМЕД®

Склад:

діюча речовина: azithromycin;

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, лінкозаміди та стрептограміни. Азитроміцин. Код АТС J01F A10.

Клінічні характеристики.

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: хронічна мігруюча еритема (початкова стадія хвороби Лайма), бешиха, імпетиго, вторинні підерматози.
- Інфекції, що передаються статевим шляхом: неускладнений уретрит/цервіцит.
- Інфекції шлунка та дванадцятипалої кишки, спричинені *Helicobacter pylori*, у складі комплексної терапії.

Противоказання.

Підвищена чутливість до діючої речовини, до будь-якого іншого компонента препарату або до інших макролідних антибіотиків; азитроміцин не слід призначати одночасно з похідними ріжків; дана лікарська форма не призначена для лікування дітей з масою тіла до 45 кг.

Побічні реакції.

Свербіж, висипання на шкірі; нудота, діарея; головний біль (повний перелік можливих побічних реакцій наведено в інструкції для медичного застосування препарату)

Інформація згідно інструкції препарату Азимед (таб.).

Інформація про лікарський засіб виключно для лікарів та фармацевтів.

До складу Корпорації «Артеріум» входять ПАТ «Київмедпрепарат» і АТ «Галичфарм».

«Артеріум» Фармацевтична Корпорація
www.arterium.ua

Ближче до людей
 ARTERIUM

МЕРАЛІС®

перший в Україні деконгестант нового покоління на основі морської води¹

- Синергія моря та ліків⁷
- Швидкий ефект²
- Тривалий ефект²
- Нормалізація фізіологічного стану оболонки носової порожнини^{3,4,5,6}
- Без консервантів⁷



Іядран - Галенська Лабораторія д. д., Хорватія. Представництво в Україні: Київ, вул. Інститутська, 28, блок Е. Тел. (044) 377-54-16. E-mail: jadran@jgl.com.ua. www.jadran.com.ua
Засоби, що застосовуються при захворюваннях порожнини носа. Симптомліметики, прості препарати. Код АТС R01A A07. РП МОЗ України №UA/12207/01/01 від 15.06.2012.

Показання для застосування: симптоматичне лікування закладеності носа при застуді, сінній гарячці, алергічних ринітах, синуситах. Побічні ефекти: короткострокове печіння або відчуття сухості слизової оболонки носа, реактивна гіперемія після закінчення дії лікарського препарату. З приводу більш детальної інформації щодо препарату Мераліс® дивіться інструкцію для медичного застосування. Інформація про лікарські засоби для розповсюдження на спеціалізованих семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики.

1 - Дані Державного реєстру лікарських препаратів на 01.09.2012 р. (<http://www.drz.kiev.ua/>). 2 - Eccles R et al. Am J Rhin 2008, 22: (491-496). 3 - Manestar et al Postoperativnaje gaslužni cenosa s pršilom Aqua Maris, Morskiil ljeikovij ticinitelji u Hrvatskoj, 2000, p. 127-131. 4 - Рязанцев С.В., Морская вода в ринологии, Новости оториноларингологии и логопатологии, 2002, стр.1-4. 5 - Киселев А.С., Ткачук И.В., Спрей Aquamaris в лечении патологии носа и околоносовых пазух. Материалы XVI съезда оториноларингологов РФ – СПб.:РПА-АМИ, 2001, стр. 598-601. 6 - Markov Glavaš D., Fabijanic I., Dijagnostika i terapija rinitisa adjecije dabi, interni podatci JGL-a. 7 - Матеріали SmpS