

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ Правила подачи материала для публикации:

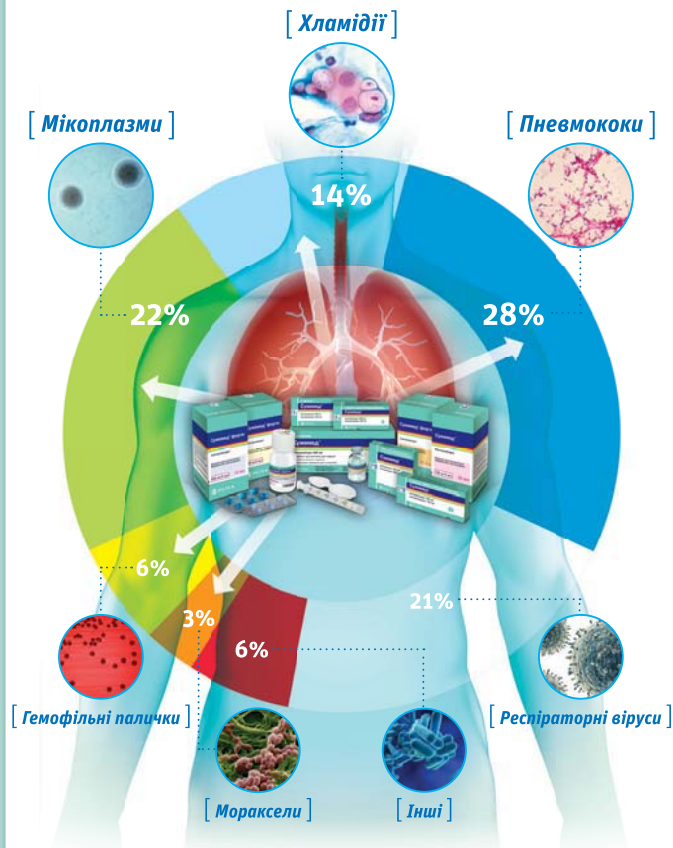
- Структура материала: введение (состояние проблемы по данным литературы не более 5–7-летней давности); цель, основные задания и методы исследования; основная часть (освещение статистически обработанных результатов исследования); выводы; перспективы дальнейшего развития в данном направлении; список литературы, рефераты на русском, украинском и английском языках.
- Материал должен сопровождаться официальным направлением от учреждения, в котором он был выполнен, с визой руководства (научного руководителя), заверенной круглой печатью учреждения, и экспертным заключением о возможности в открытой печати.
- На последней странице статьи должны быть собственноручные подписи всех авторов, фамилия, имя и отчество (полностью), почтовый адрес, номера телефонов (служебный, домашний) автора, с которым редакция будет общаться.
- Авторский текстовый оригинал должен состоять из двух экземпляров на украинском или русском языке:
 - текста (объем оригинальных статей, в том числе рисунков, литературы, рефератов, не более 8 страниц, обзоров литературы, лекций, проблемных статей — не более 12 страниц, кратких сообщений, рецензий — не более 7 страниц);
 - списка литературы (если в статье есть ссылки, не более 20 литературных источников, в обзорах — не более 50),
 - таблиц;
 - рисунков (не более 4) и подписей к ним.
- К статье прилагаются рефераты на украинском, русском и английском языках с обязательным указанием фамилий и инициалов авторов на этих языках. Объем резюме 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. Резюме является независимым от статьи источником информации. Оно будет опубликовано отдельно от основного текста статьи и должно быть понятным без ссылки на саму публикацию. Резюме является кратким и последовательным изложением материала публикации по основным разделам и должно отражать основное содержание статьи, следовать логике изложения материала и описания результатов в статье с приведением конкретных данных.
- Резюме к оригинальной статье должно быть структурированным: а) цель исследования; б) материал и методы; в) результаты; г) заключение. Все разделы в резюме должны быть выделены в тексте жирным шрифтом. Для остальных статей (обзор, лекции, обмен опытом и др.) резюме должно включать краткое изложение основной концепции статьи и ключевые слова.
 - Статьи набираются на компьютере в программе Word и подаются распечатанными с CD-дискон (дискеты приниматься не будут). Текст реферата следует набирать шрифтом 12 пунктов с межстрочным интервалом — 1,5, придерживаясь таких размеров полей: верхний и нижний — 20 мм, левый — 25 мм, правый — 10 мм. Иллюстрации (диаграммы, графики, схемы) строятся в программах Word или Excel и в виде отдельных файлов и вместе с текстовым файлом подаются на диске.
 - На первой странице указываются: индекс УДК слева, инициалы и фамилии авторов, город в скобках, название статьи, название учреждения, где работают авторы.
 - Список литературы подается сразу же за текстом. Авторы упоминаются по алфавиту — сначала работы отечественных авторов, а также иностранных, опубликованных на русском или украинском языках, далее иностранных авторов, а также отечественных, опубликованных на иностранных языках. Все источники должны быть пронумерованы и иметь не более 5–7-летнюю давность.
 - Ссылки в тексте обозначаются цифрами в квадратных скобках, должны отвечать нумерации в списке литературы. В библиографическом описании книги нужно указать фамилии и инициалы авторов, ее название (если четыре и более авторов — название книги, а потом за косой чертой инициалы и фамилии всех авторов или, если более четырех, трех авторов и слова «и др.»), город, издательство, год издания, общее количество страниц; статьи — фамилии и инициалы авторов, название периодического издания (журнала, сборника научных работ), год, номер (том, выпуск) и страницы (начальная и последняя); автореферата диссертации — фамилия и инициалы автора, название автореферата, далее с заглавной буквы после двоеточия указывают, на соискание какой степени защищается диссертация и в какой отрасли науки, когда и где защищалась (в каком научном учреждении), город и год издания, общее количество страниц. Сокращение слов и их соединений приводят согласно с ГСТУ 3582 97 «Сокращения слов в украинском языке в библиографическом описании. Общие требования и правила».
 - Количество иллюстраций (рисунки, схемы, диаграммы) должно быть минимальным. Таблицы и рисунки помещают в текст статьи сразу после первого упоминания их. В подписи к рисунку приводят его название, пояснение всех условных обозначений (цифр, букв, кривых и т.д.). Таблицы должны быть компактными, пронумерованными, иметь название. Номера таблиц, их заголовки и цифровые данные, обработанные статистически, должны точно отвечать приведенным в тексте.
 - Обозначения разных мер, единицы физических величин, результаты клинических и лабораторных исследований следует приводить согласно Международной системы единиц (СИ), медицинские термины согласно Международной анатомической и Международной гистологической номенклатурам, названия заболеваний по Международной классификации заболеваний 10-го пересмотра, лекарственные средства по Державной Фармакопее (X, XI). Названия фирм и аппаратов необходимо подавать в оригинальной транскрипции.
 - Сокращения в тексте слов, имен, терминов (кроме общеизвестных) не допускается. Аббревиатура расшифровывается после первого упоминания и остается неизменной во всем тексте.
 - Ответственность за достоверность и оригинальность поданных материалов (фактов, цитат, фамилий, имен, результатов исследований и т.д.) полагается на авторов. Статьи, оформленные без соблюдения правил, не рассматриваются и не возвращаются авторам.
 - Редакция обеспечивает рецензирование статей, выполняет специальное и литературное редактирование, оставляет за собой право сокращать объем статей. Отказ авторам в публикации статей может осуществляться без объяснения его причины и не считается негативным заключением относительно научной и практической значимости работы.

Редакционный совет

TEVA

Сумамед®

**АНТИБИОТИК, ЩО ДІЄ НА ОСНОВНІ ЗБУДНИКИ
ІНФЕКЦІЙ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ***



**Характеристика та лікувальні властивості
лікарського засобу:**

**Активний проти типових (пневмокок, гемофільна паличка)¹
та атипових збудників інфекцій дихальних шляхів
(*C. trachomatis*,¹ *M. pneumoniae*)²**

Сприятливий профіль безпеки^{1,3}

Просте дозування – 1 раз на добу⁴

* Рисунок відображає дані дослідження спектру збудників позалікарняної пневмонії у дітей: Heiskanen-Kosma T., Korppi M. Etiology of childhood pneumonia: serologic results of a prospective, population-based study // *Pediatr. Infect. Dis. J.* – 1998. – V. 17 (11). – P. 986-991.

Сумамед®

Azithromycin

РОЗРАХУНОК ДОБОВОЇ ДОЗИ ЗАЛЕЖНО ВІД МАСИ ТІЛА*

Маса тіла, кг	Форма випуску	Добова доза препарату Сумамед® для лікування ІДШ**	Необхідна к-сть води у флакон для розведення
5	Сумамед® 100 мг/5 мл 20 мл	2,5 мл (50 мг)	12 мл
6		3 мл (60 мг)	12 мл
7		3,5 мл (70 мг)	12 мл
8		4 мл (80 мг)	12 мл
9		4,5 мл (90 мг)	12 мл
10–14		5 мл (100 мг)	12 мл
15–24	Сумамед® форте 200 мг/5 мл 15 мл	5 мл (200 мг, 1 велика ложечка)	9,5 мл
25–34	Сумамед® форте 200 мг/5 мл 30 мл	7,5 мл (300 мг, 1 велика + 1 маленька ложечки)	16,5 мл
35–44		10 мл (400 мг, 2 великі ложечки)	16,5 мл
≥ 45	Сумамед® форте 200 мг/5 мл 37,5 мл	12,5 мл (500 мг, 2 великі + 1 маленька ложечки)	20 мл
12,5	Сумамед® таблетки 125 мг	1 таблетка	—
25	таблетки 125 мг	2 таблетки	—
≥ 45	Сумамед® капсули 250 мг	2 капсули	—
≥ 45	Сумамед® таблетки 500 мг	1 таблетка	—

Маленька мірна
ложечка – 2,5 мл →



← Велика мірна
ложечка – 5 мл

**Суспензію Сумамед® не призначають дітям з масою тіла <5 кг.
Суспензію Сумамед® форте не призначають дітям з масою тіла <15 кг.**

* Інструкції для медичного застосування препаратів. ** ІДШ – інфекції дихальних шляхів. Інформація призначена для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних і фармацевтичних працівників.

1. Інструкції для медичного застосування препаратів Сумамед® форте порошок для приготування суспензії для перорального застосування; Сумамед® порошок для приготування суспензії для перорального застосування; Сумамед® капсули; Сумамед® таблетки, вкриті плівковою оболонкою. 2. Інструкції для медичного застосування препарату Сумамед® ліофілізат для приготування розчину для інфузії (дана лікарська форма не застосовується для дітей). 3. Стецюк О. У., Андреева І. В., Колосов А. В., Козлов Р. С. Безпечність і переносність антибіотиків в амбулаторній практиці // Клин. мікробіол. і хіміотер. – 2011. – №1, Т. 13. 4. Інструкції для медичного застосування препаратів Сумамед®.

Форма випуску: Сумамед® таблетки, вкриті плівковою оболонкою, 125 мг, №6; Сумамед® таблетки, вкриті плівковою оболонкою, 500 мг, №2, №3; Сумамед® капсули, 250 мг, №6; Сумамед® порошок для приготування суспензії 100 мг/5 мл для перорального застосування, 400 мг, флакон, 20 мл, калібр, шприц, ложечка, №1; Сумамед® форте порошок для приготування суспензії 200 мг/5 мл для перорального застосування, 600 мг, флакон, 15 мл, калібр, шприц, ложечка, №1; Сумамед® форте порошок для приготування суспензії 200 мг/5 мл для перорального застосування, 1200 мг, флакон, 30 мл, калібр, шприц, ложечка, №1; Сумамед® форте порошок для приготування суспензії 200 мг/5 мл для перорального застосування, 1500 мг, флакон, 37,5 мл, калібр, шприц, ложечка, №1. **Показання до застосування.** Інфекції, спричинені мікроорганізмами, чутливими до азитроміцину; інфекції ЛОР-органів (бактеріальний фарингіт/тонзиліт, синусит, середній отит); інфекції дихальних шляхів (бактеріальний бронхіт, негоспітальна пневмонія) та ін. **Побічні реакції.** Нудота, блювання, діарея, дискомфорт у животі (біль, спазми); метеоризм, порушення травлення, анорексія та ін.

Форма випуску: Сумамед® ліофілізат для приготування розчину для інфузії, 500 мг, флакон, №5. **Показання до застосування.** Інфекції, що потребують початкової інфузійної терапії, спричинені мікроорганізмами, чутливими до азитроміцину (негоспітальна пневмонія, запалення тазових органів). **Побічні реакції.** Зорові розлади, глухота, діарея, біль у животі, нудота, метеоризм, блювання, диспепсія, висип, свербіж, артралгія, біль і запалення у місці ін'єкції, втома та ін. **Умови відпуску.** За рецептом. **Умови зберігання.** Зберігати у недоступному для дітей місці. **Виробник:** ПЛЛВА Хрватска д.о.о., Хорватія. **Р. П. МОЗ України:** №УА/4612/01/01 від 03.11.2009, №УА/2396/02/01, №УА/2396/02/02, №УА/2396/03/01, №УА/4170/01/01 від 07.12.2009, №УА/2396/04/01 від 04.08.2010.

Інформація про лікарські засоби. Характеристика та лікувальні властивості лікарських засобів. Повна інформація про застосування препаратів і повний перелік побічних реакцій містяться в інструкціях для медичного застосування. Інформація призначена для розповсюдження на спеціалізованих семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики для професійної діяльності медичних і фармацевтичних працівників. Зберігати в недоступному для дітей місці. Макет затверджено: серпень, 2014 р.
ТОВ «ТЕВА УКРАЇНА»: бульвар Дружби Народів, 19, 5-й поверх, м. Київ, 01042, тел. +38 044 594 70 80 • www.teva.ua



Від **45** кг¹



Від **15** кг²



Від **5** до **15** кг³



Рестраційне посвідчення МОЗУ №: UA/7234/02/01 від 21.07.2010 р., до 21.07.2015 р.;
№: UA/7234/03/02 від 14.12.2012 р., до 14.12.2017 р.; №: UA/7234/03/01 від 31.08.2012 р., до 31.08.2017 р.

АЗИМЕД®

**Інфекції долає просто,
незалежно від зросту**

► Доведена біоеквівалентність препарату щодо оригінального засобу⁴

► Простий і ефективний курс лікування, прийом лише 1 раз на день⁵

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 20 мл дітям від 5 кг до 15 кг

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

Лікарська форма. Таблетки, акриті плівковою оболонкою.

Фармакотерапевтична група. Антибактеріальні засоби для системного застосування. Макроліди, лінкозаміди та стрептограміни. Азитроміцин. Код АТС 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: хронічна мігруюча еритема (початкова стадія хвороби Лайма), бешішка, імпетиго, вторинні підерматози;
- інфекції, що передаються статевим шляхом: неускладнений уретрит/цервіцит;
- інфекції шлунка та дванадцятипалої кишки, спричинені *Helicobacter pylori*, у складі комплексної терапії.

Протипоказання. 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.).

⁴ Оцінка еквівалентності Азімеда — біоеквівалентність доказана!
И. А. Зулпанов, д. мед. н., професор; Н. П. Безуглая, к. мед. н., доцент; В. В. Либича, к. биол. н.; И. Н. Орлова, И. В. Кудряк, Ю. Г. Кувалков, Национальный фармацевтический университет, Харьков; ГП «Государственный экспертный центр Министерства здравоохранения Украины», Корпорация «Артериум», Киев, №1 (167) / 2013, «Ліки України».

⁵ Інформація надана згідно інструкції для застосування препарату Азимед® (повна інформація про препарат міститься в інструкції для медичного застосування).

Виробник: ПАТ «Київмедпрепарат» (01032, Україна, м. Київ, вул. Сім'яганського, 139)
* Монодозові делятментозові найменування: Azithromycin
ВІДПУСКАЄТЬСЯ ЗА РЕЦЕПТОМ ЛІКАРЯ

Склад. Діюча речовина: азитроміцин.

1) Азимед®, 100 мг/5 мл по 20 мл, порошок д/оральної суспензії: 5 мл суспензії містить азитроміцину дигідрату в перерахуванні на азитроміцин 100 мг;

2) Азимед®, 200 мг/5 мл по 30 мл, порошок д/оральної суспензії: 5 мл суспензії містить азитроміцину дигідрату в перерахуванні на азитроміцин 200 мг; Допоміжні речовини: сахароза, натрію фосфат, гідроксипропілцелюлоза, кантанова камедь, кремнію діоксид колоїдний безводний, ароматизатор вишня, ароматизатор банан, ароматизатор ваніль.

Лікарська форма. Порошок для оральної суспензії.

Фармакотерапевтична група. Антибактеріальні засоби для системного застосування. Макроліди, лінкозаміди та стрептограміни. Азитроміцин. Код АТС 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), бешішка, імпетиго, вторинні підерматози;
- Протипоказання.** Підвищена чутливість до діючої речовини, до будь-якого іншого компонента препарату або до інших макролідних антибіотиків. Через теоретичну можливість ерготизму азитроміцин не слід застосовувати одночасно з похідними ріжків.

Побічні реакції. Рідко з боку крові та лімфатичної системи, психіки, нервової системи органів слуху, серцево-судинної системи, шкіри, системні порушення. Часто з боку травного тракту — нудота, блювання, діарея, дискомфорт у животі. Азимед® 100 мг/5 мл по 20 мл, порошок д/оральної суспензії:

- Для отримання 25 мл однорідної суспензії необхідно додати 11 мл дистильованої води у флакон з 400 мг азитроміцину;
 - Застосовують дітям з масою тіла більше 5 кг до 15 кг.
- Азимед® 200 мг/5 мл по 30 мл, порошок д/оральної суспензії:
- Для отримання 35 мл однорідної суспензії необхідно додати 14,5 мл дистильованої води у флакон з 1200 мг азитроміцину;
 - Застосовують дітям з масою тіла більше 15 кг.

Інформацію подано відповідно до інструкції препарату Азимед порошок для оральної суспензії.

Інформація виключно для медичних, фармацевтичних працівників.

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

«Артеріум» Фармацевтична Корпорація
www.arterium.ua

Ближче до людей
 ARTERIUM

АКВАМАРИС®

Сенс

Унікальний¹ захисний бар'єр на шляху алергенів
Ектоїн® гідрокомплекс та морська сіль



Аква Марис® Сенс

- 🌊 полегшує симптоми алергії
- 🌊 перешкоджає контакту алергенів зі слизовою оболонкою носа
- 🌊 має протизапальні та регенеруючі властивості



«Ядран - Галенська Лабораторія д. д.», Хорватія. Представництво в Україні: Київ, вул. Інститутська, 28, блок Е. Тел. (044) 377-54-16. www.aquamaris.com.ua
Спрей назальний Аква Марис® Сенс Р.С. ВМП №12759/2013. Застосовується: при алергічному риніті; для захисту носового епітелію в період підвищеного впливу пилку, домашнього пилу або інших часток, які знаходяться у повітрі. Особливості застосування: не застосовувати при підвищеній чутливості до компонентів засобу. З приводу більш детальної інформації щодо препарату спреї назальний Аква Марис® Сенс дивіться інструкцію для застосування. Медичний виріб. Не є лікарським засобом. Інформація призначена для використання в професійній діяльності медичних та фармацевтичних працівників.

¹За даними компанії СМД