

**НОВЫЙ ГЛЮКОМЕТР ONETOUCH®
ПРОСТО. УДОБНО. НАДЕЖНО
ONETOUCH® SELECT®**

Как известно, от диабета в наши дни не умирают. Умирают от последствий диабета. Поэтому для человека с этим заболеванием жизненно важно поддерживать уровень сахара в крови в пределах нормы. Лучший способ для этого — домашний портативный глюкометр. Многие люди, особенно старшего поколения, считают этот прибор «излишеством», полагая, что анализ раз в неделю натощак в поликлинике — достаточно. Но последние исследования показали, что ведущую роль в осложнениях, связанных с диабетом, играют постпрандиальные показатели, то есть уровень глюкозы через 2 часа после еды. И проверять его необходимо после каждого приема пищи, чтобы понимать — какие продукты допустимы и в каких количествах. Больные, много лет измерявшие свой уровень глюкозы «традиционным методом» натощак, поражены, осознав, как сильно они заблуждались относительно своего «стабильного состояния». Портативные глюкометры также чрезвычайно информативны и для врача — они наглядно показывают динамику лечения и позволяют скорректировать терапию «на ходу», не дожидаясь ухудшения симптомов.

Сегодня на рынке портативных глюко-

метров достаточно широкий выбор моделей, но, учитывая частоту измерений, основными требованиями к прибору должны быть: точность, простота, удобство и надежность. Именно эти четыре фактора поставили во главу угла разработчики новейшей модели **OneTouch® Select® (ВанТач Селект)**. Этот маленький прибор, легко помещающийся в руке, действительно способен значительно облегчить жизнь больного диабетом и сделать его ежедневное тестирование крови необременительным и эффективным.

Просто

Приятно, когда с вами говорят на вашем родном языке: без таинственных пиктограмм и сложных обозначений, не требуют сверять каждый шаг с инструкцией. **OneTouch® Select® (ВанТач Селект)** — «умный» прибор, умеющий поддерживать с «собеседником» понятный диалог. Нужно просто зайти в меню, как в обычном телефоне, и выбрать нужную функцию. «Нанесите кровь» — куда уж понятнее? «Средние результаты» — какие вас интересуют? Все; только до еды или после еды? За 7, 14 или 30 дней? Выбирайте нужную строчку и нажимайте ОК. Что может быть проще!

Удобно

Больному сахарным диабетом приходится часто проводить измерение уровня глюкозы в крови. Это не слишком больно, но все же неприятно. Особенно когда приходится выдавливать большую каплю из без того уже исколотого пальца. Для того чтобы понять, насколько комфортно пользоваться **OneTouch[®] Select[®] (ВанТач Селект)**, нужно подержать его в руках и представить, как пациент берёт кровь. Во-первых, «приемное отверстие» — капилляр — расположен таким образом, что пользователю не придется «выламывать» руки, чтобы поднести к нему палец. Более того — образец крови можно взять не только из пальца, но и из предплечья или ладони. Нанести каплю крови на тест-полоску не составит труда — нужно просто поднести прибор к капельке, и капилляр сам втянет необходимое количество. Во-вторых, тест-полоску можно вставлять, держа без всякой опаски за любую её часть — она не потеряет своих свойств от прикосновения, так как покрыта защитным слоем. И, наконец, крови для анализа понадобится минимальное количество. Все эти «мелочи», кажущиеся незначительными при описании, станут очень существенными при многократном ежедневном применении.

Надежно

«Комфорт — это важно», — скажете вы, но основная функция любого прибора — точность. И будете правы. Конечно же, первое о чем позаботились производители **OneTouch[®] Select[®] (ВанТач Селект)** — абсолютная надежность результа-

тов, получаемых на этом глюкометре. Электрохимический метод анализа, который здесь используется, позволяет быстро (всего за 5 секунд) получить достоверный результат. Также, благодаря внедрению этого метода, прибор не требует особого ухода, как, например, приборы, использующие фотометрический метод анализа, в которых присутствует хрупкая оптическая линза, которую нужно протирать и стараться не испортить. Высокая точность результатов, получаемых с помощью глюкометра **OneTouch[®] Select[®] (ВанТач Селект)** доказана клиническими исследованиями компании LifeScan, одного из мировых лидеров производства приборов для измерения уровня глюкозы в крови.

Пациент, который приобрёл глюкометр **OneTouch[®] Select[®] (ВанТач Селект)**, помимо удобства и точности измерений получает ещё и качественный сервис, который компания обеспечивает всем пользователям своих приборов. Главным преимуществом этого сервиса является то, что если аппарат перестанет работать (не важно по чьей вине), компания бесплатно заменит его на новый. Позвонив на **бесплатную Консультативную линию (0 800 500 353)**, можно получить ответ на любой вопрос по пользованию глюкометром и по наличию расходных материалов в Украине. Но самое главное то, что пользоваться прибором придется по несколько раз в день, в течение многих лет, и поэтому очень важно с самого начала сделать правильный выбор. Контроль над диабетом должен быть простым и доступным! О максимальном комфорте пациента позаботится **OneTouch[®] Select[®] (ВанТач Селект)**.

ДОВІДКА

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

Журнал «Проблемы эндокринной патологии» принимает к печати ранее не публиковавшиеся в других изданиях или в другой редакции:

- обзоры литературы по актуальным проблемам эндокринологии;
- лекции для эндокринологов;
- статьи и короткие сообщения по вопросам патогенеза, диагностики, лечения и профилактики эндокринных заболеваний и сочетанной патологии;
- материалы по эпидемиологии эндокринных заболеваний и организации специализированной медицинской помощи;
- результаты экспериментальных исследований по физиологии и патофизиологии эндокринной системы;
- материалы по разработке, биологическому и клиническому испытанию новых лекарственных средств для лечения эндокринопатий и их осложнений.

Все материалы, представленные к публикации, рецензируются.

Редакция оставляет за собой право редакционной правки (без изменения сути), а также отклонения материалов, оформленных без соблюдения правил.

Гонорар авторам не выплачивается. Рукописи и иные носители информации не возвращаются.

При подготовке материалов для публикации в журнале необходимо придерживаться следующих правил:

Порядок изложения материала

1. Введение.

Должно содержать четкое изложение актуальности, новизны и цели исследований.

2. Объект (материалы) и методы исследований.

Названия болезней должны приводиться в соответствии с действующей Международной классификацией болезней, термины — в соответствии с действующей номенклатурой.

В статьях, в которых приводятся результаты экспериментальных исследований, указывают: вид, массу и количество использованных лабораторных животных; соответствие правилам гуманного отношения к животным.

Названия химических соединений должны соответствовать номенклатурным правилам, рекомендованным Международным союзом теоретической и прикладной химии (ИЮПАК) и Международным союзом биохимии (ИЮБ).

Единицы измерения приводятся в соответствии с международной системой (СИ).

Обязательно указываются методы статистического анализа и их четкая идентификация.

3. Результаты исследований и их обсуждение.

4. Выводы.

5. Список литературы.

Оформляется в соответствии с ДСТУ

ГОСТ 7.1:2006. Приводится на отдельных страницах в порядке упоминания в тексте. Содержит не более 20 источников для статьи и 70 источников для обзора. Номера ссылок указываются по тексту в квадратных скобках.

6. Резюме.

Составляется на украинском, русском и английском языках с качественным и точным переводом. Содержит: полное название статьи, инициалы и фамилии авторов, название и местонахождение организации, где выполнена работа. Текст — основной вывод, следующий из представленных данных (до 15 строк); ключевые слова (не более 5).

Оформление рукописи

Статья может быть написана на украинском, русском или английском языке.

Текст печатается через 1,5 интервала на листе формата А4 (верхнее и нижнее поле — 2,5 см; левое поле — 3 см; правое поле — 1,5 см). Шрифт Times New Roman, 14 pt.

Объем статьи не должен превышать 15 страниц, включая таблицы, рисунки, графики, фото, список литературы и резюме. Нумеруются единой сквозной нумерацией.

Объем обзорной статьи и лекции — до 25 страниц.

Заметки из практики — до 5 страниц.

Название статьи должно быть кратким, четко отражающим содержание работы (печатается заглавными буквами без аббревиатур).

В исходных данных указывают фамилии и инициалы авторов, название и местонахождение организации, в которой выполнена работа.

Таблицы и рисунки должны дополнять, но не дублировать текст. Они должны иметь номера и названия, располагаться только в книжной ориентации (с соблюдением полей) на отдельных страницах. Место расположения таблиц и рисунков необходимо указать на полях рукописи. Головка

и боковик таблицы должны иметь заглавие с указанием единиц измерения. Сокращения в названиях таблиц не допускаются.

Рисунки должны быть выполнены в формате EPS, TIFF или PNG, PDF (v.1.4). Цветные растровые изображения должны иметь разрешение не менее 300 dpi, черно-белые (grayscale) — 600 dpi. Векторные изображения не должны содержать шрифтов.

Химические и математические формулы представляются по тексту.

Сокращение слов расшифровывается в скобках после первого упоминания.

Порядок представления рукописи

Рукопись направляется в редакцию в 2-х экземплярах. Оригинал подписывается всеми авторами и визируется разрешением к печати. Прилагаются:

- направление в редакцию, завизированное подписью руководителя учреждения;
- экспертное заключение о возможности открытой публикации материалов;
- сведения об авторах (фамилия, имя, отчество, ученая степень и звание, место работы, должность, адрес, телефон, e-mail);
- электронный вариант статьи в формате RTF (Rich Text Format) на диске 3,5" или CD ROM, являющийся полным аналогом печатного варианта. **Не делать переносы слов в текстовом редакторе.** Таблицы и рисунки представляются отдельными файлами (tabl.rtf; ris.pdf; ris5.png).

Материалы высылать по адресу:

Редколлегия журнала «Проблемы эндокринной патологии»

ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В. Я. Данилевского АМН Украины»

ул. Артема, 10

г. Харьков, Украина 61002.

Тел.: (057) 700-45-39

E-mail: journal@iper.com.ua

Подробнее — на сайте: <http://main.tfed.com.ua:38002/press/?q=node/10>

ОБРАЗЦЫ ОФОРМЛЕНИЯ ПРИСТАТЕЙНОГО СПИСКА ЛИТЕРАТУРЫ (ДСТУ ГОСТ 7.1:2006)¹

1. Книги, монографии

1.1. Один автор

Корпачев В. В. Инсулин и инсулинотерапия [Текст] / В. В. Корпачев. — К.: РИА Триумф, 2001. — 453 с.

1.2. Два или три автора

Кузин М. И. Местное обезболивание [Текст] / М. И. Кузин, С. Ш. Харнас. — М.: Медицина, 1982. — 144 с.

1.3. Четыре автора

Основы создания гибких автоматизированных производств [Текст] / Л. А. Пономаренко, Л. В. Адамович, В. Т. Музычук, А. Е. Гридасов. — К.: Техніка, 1986. — 144 с.

1.4. Пять и более авторов

Криохирургия [Текст] / Н. Г. Малова, Н. И. Хвисюк, Л. И. Маслина [и др.]. — Х.: Скорпион, 2000. — 63 с.

1.5. Книги, опубликованные под редакцией

Болезни органов эндокринной системы [Текст] / под ред. И. И. Дедова. — М.: Медицина, 2000. — 564 с.

1.6. Переводные книги

Харанри Л. Патология туберкулеза в пожилом возрасте [Текст] / Л. Харанри, К. Сцемьни; пер. с англ. М. А. Качарунского, А. М. Мороза. — М.: Медицина, 1986. — 247 с.

2. Статья из книги

Морозова К. И. Влияние сукцината натрия на реакцию альвеолярного фагоцитоза и задержку кварцевой пыли в легких крыс при хронической ингаляционной экспозиции [Текст] / К. И. Морозова // Профессиональные болезни пылевой этиологии. — Свердловск, 1991. — С. 32–39.

3. Статья из журнала

Бондаренко В. А. Мужской гипогонадизм: современные подходы к диагностике [Текст] / В. А. Бондаренко, Е. В. Лучицкий, Ю. И. Караченцев // Пробл. эндокрин. патології. — 2007. — № 2. — С. 85–97.

4. Статья из других изданий

Эффективность использования солнцезащитных средств при боковом естественном освещении в промышленных зданиях [Текст] / Е. А. Никишина, И. Г. Коваленко, Н. В. Пономарева [и др.] // Научно-технический прогресс и охрана труда: сб. науч. работ ин-тов охраны труда ВЦСПС. — М., 1983. — С. 94–96.

5. Тезисы

Згурская О. С. Библиотечно-информационное обслуживание специалистов области в условиях централизации [Текст] / О. С. Згурская, Л. Б. Долиная // Роль службы научной медицинской информации в реализации системы мер, направленных на увеличение продолжительности жизни и трудовой активности людей: тез. респ. науч. конф., Киев, 19–22 апр. 1982 г. — К., 1982. — С. 69–70.

6. Патент

Пат. 25616 UA, МПК А61К 31/195 (2007.01), А61К 31/355 (2007.01). Спосіб лікування гіпофертильності невизначеного генезу у чоловіків [Текст] / Ю. І. Караченцев, В. О. Бондаренко, Н. О. Карпенко [та ін.] (UA); заявник і патентовласник Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського АМН України (UA). — № у 200704552; заявл. 24.04.07; опубл. 10.08.07, Бюл. № 12. — 3 с.

7. Автореферат диссертации

Медведев В. Е. Ультразвуковые исследования в комплексной диагностике хронического панкреатита и рака поджелудочной железы [Текст]: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.27, 14.00.05 / Медведев Виктор Евгеньевич; Киев. гос. ин-т усоверш. врачей. — К., 1988. — 42 с.

¹См. также. Образцы оформления: http://www.ukrbook.net/prykl_bib_zap.pdf.
Текст ДСТУ: http://www.ukrbook.net/DSTU_pabl.htm.