

## Пам'яті лікаря-офтальмолога Джека Канського

Ірина Гут-Радамська, лікар-офтальмолог

Очне Відділення імені принца Чарльза; Віндзор (Велика Британія)

5 січня 2019 року із життя пішов всесвітньо відомий лікар-офтальмолог Джек Канський. Це людина-легенда, яка посвятила своє життя офтальмології, залишивши після себе незабутній та безцінний слід.

З-під пера цієї талановитої людини вийшов підручник з Клінічної Офтальмології, який впродовж останніх десятиліть був настільною «біблією» для студентів-медиків та лікарів-офтальмологів. Джек Канський є автором більше ніж 30 книг по офтальмології, які охоплюють різні патології ока, включаючи катаракту, глаукому, увеїти, захворювання сітківки та дитячу очну патологію.

Народився Джек Канський 5 серпня 1939 року в Польщі (Варшава). Він був єдиною дитиною в сім'ї Джерзі Джордана Канського (Jerzy Jordan Kański) та Адели Джо-зефіни Врублевської (Adela Jozefa Wroblewska). Батько Джека був офіцером у ставці головнокомандувача польської армії Едварда Смігли-Ридзь (Edward Śmigły-Rydz). Дитячі роки Джек провів у зруйнованій війною Варшаві. У 1946 році разом з мамою були вимушені переселитись у Велику Британію, де пройшли його роки навчання, становлення як особистості та професійного росту. Джек від природи був обдарованим та всебічно розвинутим учнем. Він особливо захоплювався природознавчими предметами та історією. Спорт також приваблював юнака. Він любив плавати та грати в футбол і був у резервному складі футбольної команди юніорів Англії.

В 1963 році, після закінчення Лондонського Медичного Університету, отримав звання Бакалавра Наук та Медицини. Лікар Джек Канський проходив стажування по офтальмології у провідних госпіталях Лондона, таких як Західний Офтальмологічний госпіталь (Western Ophthalmic Hospital), Вестмінстерський госпіталь (Westminster Hospital) та Мурфілдський Очний госпіталь (Moorfields Eye Hospital).

У 1973 році Джек Канський був призначений консультантом-офтальмологом Очного Відділення імені принца Чарльза (Prince Charles Eye Unit) у Віндзорі, де він працював впродовж усієї своєї професійної кар'єри. В цьому відділенні, саме з ініціативи Джека Канського, регулярно проводилися обговорення цікавих та неординарних клінічних випадків, організовувалися курси післядипломної освіти та міжнародні конференції. Саме тут, на чолі з консультантом Канським була створена провідна школа офтальмологів, в яку входили Richard Packard, James McAllister, Andrew Pearson, Brad Bowling, Ken Nischal та інші. Багато відомих офтальмологів Великої Британії та інших країн світу проходили стажування в очному відділенні імені принца Чарльза і вважають себе учнями Джека Канського.



Jack J. Kanski, MD, MS, FRCS, FRCOphth  
(05.08.1939 - 05.01.2019)

Ще на початку своєї офтальмологічної діяльності, Джек Канський усвідомив важливість стислого і до-ступного викладу клінічних випадків у навчальних підручниках з показовими ілюстраціями нормальних та патологічних станів ока. Він почав збирати цікаві клінічні випадки, систематизувати їх та представляти у відділенні. Лікарем Канським була зібрана велика колекція детально описаних клінічних випадків із схематичними ілюстраціями та кольоровими фотографіями. Це і стало базою для написання майбутніх книг. Особливий інтерес він приділяв вивченню патології судинної оболонки ока в юнацькому віці.

У 1984 році у світ вийшов перший підручник Джека Канського з клінічної офтальмології, який на протязі наступних десятиліть поновлювався та доповнювався сучасними методами діагностики та лікування. Цінність цього підручника полягає ще і в тому, що лікар Канський зумів задіяти експертів суміжних медичних спеціальностей для всебічного висвітлення патологій ока, пов'язаних із системними захворюваннями. На сьогоднішній день вийшло 8 видань підручника з клінічної офтальмології, який став найпопулярнішим базовим підручником для багатьох поколінь офтальмологів та був виданий на восьми мовах світу.

Лікар Канський був учасником національних та міжнародних офтальмологічних конференцій. Його часто запрошували з лекціями на теми різних питань офталь-

мології у провідні університети світу та офтальмологічні клініки. Джек Канський двічі приїжджав в Україну з групою провідних офтальмологів Великої Британії (в т.ч. Тімоті Фітч (Timothy Fytche), Пол Розен (Paul Rosen), які проводили курс лекцій з клінічної офтальмології у Центрі Мікрохірургії Ока (Київ) та Львівському Медичному Університеті імені Данила Галицького.

Для офтальмологів України це була чудова можливість не тільки зустрітись з видатним офтальмологом сучасності але й послухати його змістовні лекції, поспілкуватись та отримати поради відносно тактики лікування складних очних захворювань. Для Джека Канського поїздки в Україну були надзвичайно приємними та хвилюючими, так як його мама була родом з центральної України.

У житті та своїй практичній діяльності Джек Канський був доброю, чуйною людиною і надавав великого значення доброчинності як у Великій Британії так і за її межами. Він подарував підручники клінічної офтальмології у Центр Мікрохірургії Ока та кафедрам очних хворіб медичних університетів України. Разом з Тімоті Фітчем приймав участь в організації збору та перевезення офтальмологічного обладнання і літератури в Україну. Він був першим серед меценатів, хто вніс свій доброчинний вклад у підтримку спеціалізованої школи для незрячих дітей у Львові.

За видатні заслуги у розвитку офтальмології Джек Канський був відзначений нагородами та почесними

титулами у різних країнах світу. Він був почесним членом Королівського Офтальмологічного Коледжу (Велика Британія), а також інших національних та міжнародних товариств. В Україні Джеку Канському було присвоєно звання почесного професора Львівського Медичного Університету, а від Асоціації дитячих офтальмологів була вручена медаль імені проф. Н. І. Пільман.

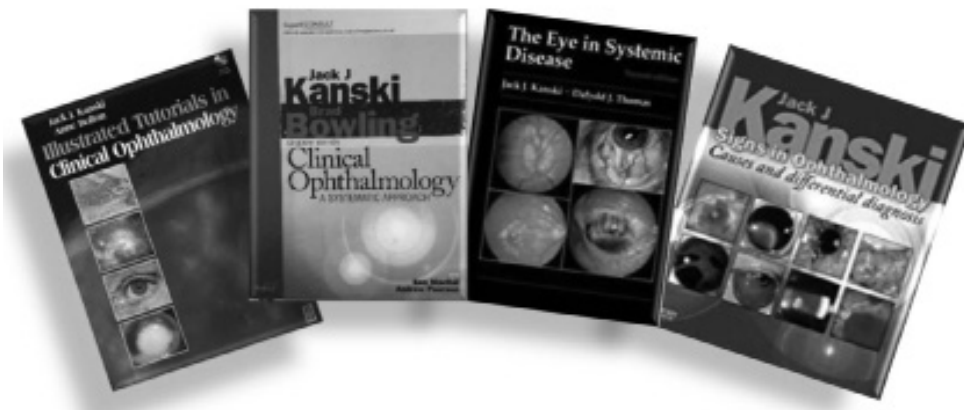
Після виходу на пенсію, Джек Канський продовжив свою творчу діяльність і зосередився на своєму другому улюбленому з дитинства предметі – історії.

Він підготував та випустив 11 книг з світової історії та про видатних особистостей, в яких у притаманному для нього стилі викладання текстового матеріалу з підбором цікавих ілюстрацій, зміг у легкодоступній формі описати найбільш визначні події історії світу.

Джек Канський прожив зі своєю дружиною Валерією Анною Шанан (Valerie Ann Shannan) більше 42 років.

Для мене було великою честю знати цю видатну людину і співпрацювати з нею на протязі останніх 18 років. Джек Канський був для мене взірцем у підході до роботи, вражав своєю обізнанністю у різних сферах життя, відзначався надзвичайною пунктуальністю та організованістю. Він був моїм учителем, колегою та наставником. Це була людина з тонким гумором та великим серцем.

У моїй пам'яті Джек Канський назавжди залишиться як образ невтомної, надзвичайно працьовитої, відданої своїй професії людини, яка з честю та високою людською гідністю пройшла свій життєвий шлях.



## Требования к оформлению рукописей для публикации в «Офтальмологическом журнале»

### Авторство

Все лица, указанные как авторы, должны внести существенный вклад в исследование. Право называться автором должно основываться на следующих критериях: 1) существенный вклад в разработку концепции или планирование научной работы либо получение результатов, их анализ или интерпретацию; 2) составление черновика рукописи или его критический пересмотр с внесением ценного интеллектуального содержания; 3) окончательное утверждение публикуемой версии рукописи; 4) согласие принять на себя ответственность за все аспекты работы с гарантией того, что все вопросы, связанные с точностью и добросовестностью любой части работы, могут быть надлежащим образом исследованы и урегулированы.

Лица, принимавшие участие в написании статьи, но не удовлетворяющие критериям авторства, должны быть перечислены в разделе «Выражение благодарности».

Автор, ответственный за переписку - это человек, который берет на себя основную ответственность за общение с редакцией журнала во время подачи рукописи, её экспертной оценки и процесса публикации. Для своевременного ответа на редакционные вопросы ответственный за переписку должен быть доступен для контакта на протяжении всего процесса подачи и рецензирования рукописи.

### Конфликт интересов

Конфликт интересов (двойные обязательства) возникают в случае, если автор, рецензент или редактор имеют обязательства, которые могли бы повлиять на его мнение. Потенциальный конфликт интересов может быть обусловлен: 1) личными обязательствами автора; 2) финансированием проекта; 3) обязательствами (взаимоотношениями) редакторов, сотрудников журнала или рецензентов. При подаче рукописи в журнал авторы несут ответственность за раскрытие своих финансовых и других конфликтных интересов. О конфликте интересов сообщается на странице рукописи, следующей за титульным листом.

*Каждый автор должен подписать формы «Авторская ответственность» и «Раскрытие информации о конфликте интересов», которые подаются в редакцию вместе с рукописью (форму можно скачать на сайте <http://www.ozhurnal.com/ru/avtorstvo>).*

### Защита участников исследования

#### Согласие пациента и конфиденциальность.

Больной имеет право на сохранение конфиденциальности, которое не должно нарушаться без его согласия. Если статья содержит какую-нибудь информацию, позволяющую идентифицировать личность больного (фото больного, имя, инициалы, номера историй болезни на фотографии и т.д.), необходимо, чтобы больной дал на это информированное письменное согласие.

#### Права человека и животных

При описании клинических экспериментов на человеке необходимо указать, соответствовали ли они этическим стандартам Комитета по экспериментам на человеке или Хельсинкской декларации. Вместе с рукописью статьи должно быть представлено заключение Комитета по биоэтике.

При изложении экспериментов на животных необходимо указать, соответствовало ли содержание и использование лабораторных животных принятым в учреждении правилам, рекомендациям национального совета по исследованиям, национальным законам.

#### Клинические испытания

Условием приема к публикации рукописи, в которой изложены результаты работы по клиническим испытаниям, является официальная регистрация этой работы в реестре клинических исследований до начала участия в ней пациентов. Регистрационный номер клинического исследования должен быть указан в документе.

#### Сопроводительные документы

При подаче рукописи в журнал авторы должны предоставить несколько сопроводительных документов:

1. Официальное направление учреждения (учреждений), где была выполнена работа, с экспертным заключением о возможности публикации ее результатов в открытой печати.
2. «Заявление об авторстве и конфликте интересов»

### Подготовка рукописи

#### Виды статей

Журнал принимает на рассмотрение для публикации следующие виды статей:

- 1) оригинальные и проблемные статьи – 10-13 страниц
- 2) обзор литературы – 10-15 страниц
- 3) случай из практики – 3-4 страницы
- 4) инновационные предложения, рецензии – 2-3 страницы
- 5) короткие сообщения – 1,5-3 страницы

#### Общие рекомендации

Текст статьи печатается шрифтом 14 Times New Roman с 1,5 интервалом на листе формата А4 (ширина полей: верхнее, левое, нижнее – 2 см, правое – 1 см) с общим количеством строк на странице не более 30. Не рекомендуется переносить слова в текстовом редакторе.

Статья может быть написана на украинском, русском или английском языке. Полная электронная версия статьи (включая текст, таблицы, иллюстрации) вместе с сопроводительными документами в электронном виде должна быть представлена в редакцию в режиме онлайн через веб-сайт журнала, электронной почтой или обычной почтой в адрес редакции.

#### *Электронный вариант рукописи обязателен!!!*

Тест статьи необходимо представлять в формате текстового редактора Word с расширением \*.doc, \*.docx или \*.rtf. Не рекомендуется переносить слова в текстовом редакторе. Таблицы, диаграммы и графики в редакторе Word следует создавать только способами этого редактора.

Графические объекты (фотографии и рисунки) следует подавать отдельными графическими файлами в виде файлов форматов \*.jpg, \*.gif, \*.png, \*.tif или \*.pdf с разрешением 200-300 dpi.

#### Разделы статьи

##### 1. Титульная страница.

Титульная страница должна содержать следующую информацию:

- *УДК*

- *Название статьи*

- *Информация об авторах:* фамилия и инициалы каждого автора с указанием должности и ученой степени и учреждения, в котором выполнялась данная работа.

- *Автор переписки.* Имя, почтовый адрес, телефонный номер и электронную почту автора, ответственного за ведение переписки и за связь с другими авторами по вопросам, касающимся переработки, исправления и окончательного одобрения рукописи. Этот автор может одновременно являться и гарантом, отвечающим за проведение исследования в целом; однако на роль гаранта возможно назначение и другого подходящего человека. Автор, отвечающий за переписку, должен четко указать, можно ли публиковать его электронный адрес.

*Источник(и) поддержки.* К ним относятся гранты, оборудование, медикаменты и/или иная поддержка, способствовавшие проведению описанной в статье работы или написанию самой статьи.

*Количество рисунков и таблиц.* Пожалуйста, укажите количество рисунков и таблиц. Эта информация позволяет сотрудникам редакции и рецензентам удостовериться, что все рисунки и таблицы действительно включены в рукопись.

##### 2. Резюме и ключевые слова (отдельная страница).

К статье прилагается резюме на русском, английском и украинском языках объемом не более 200 слов. Резюме для оригинальных исследований должно содержать следующие подразделы: *Название статьи, авторы, учреждение, где была выполнена работа; Цель, Материал и методы, Результаты, Заключение.* Резюме для статей, представляющих случаи из практики, обзоры литературы, инновационные предложения, рецензии, короткие сообщения, могут иметь свободный формат. Резюме статьи с результатами клинических испытаний должно включать регистрационный номер клинического испытания.

Резюме должно точно отражать содержание статьи с кратким описанием контекста или обоснования актуальности и цели иссле-

дования, описанием основных процедур (отбор участников, условия проведения исследования, методы сбора и анализа данных), основных результатов (желательно с указанием количественных показателей, статистической и клинической значимости) и заключение. В заключении следует подчеркнуть новые и важные аспекты полученных результатов, а не просто повторить изложение выводов.

**Ключевые слова.** Под резюме размещаются от 3 до 8 ключевых слов или коротких фраз, отражающих основные проблемы, затронутые в статье.

### 3. Текст статьи

В тексте статей с описанием результатов оригинального исследования должны быть выделены разделы: *Введение, Методы, Результаты, Обсуждение*. В этих разделах для лучшей организации их содержания можно выделять подразделы с подзаголовками.

Статьи, представляющие описания клинических случаев, обзоры литературы, информационные сообщения, редакционные статьи, могут быть менее структурированными или неструктурированными.

#### **Введение**

Во введении формулируются предпосылки для проведения данного исследования, цели работы или гипотеза, которая будет проверена в процессе исследования. Ссылаясь следует только на уже опубликованные работы, непосредственно относящиеся к данной проблеме, не используя данные или выводы текущей работы.

#### **Материалы и методы**

Раздел "Материалы и методы" должен предоставить читателю ясную картину, каким образом было проведено данное исследование. Методы исследования должны быть описаны достаточно подробно, для позволило бы другим лицам, имеющим доступ к данным, воспроизвести полученные результаты.

Если организация, где было выполнено исследование, получала оплату или имеет иные обязательства за содействие его проведению, это необходимо подробно изложить при описании методов. В методах исследования необходимо указать, что исследование было одобрено комитетом по этике (локальным или национальным). Если официального комитета по этике в учреждении нет, следует указать, что исследование было проведено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации.

##### *i. Отбор и описание участников исследования*

В материалах следует четко описать принципы отбора участников исследования (пациентов или животных, включая контрольные группы), указывая при этом критерии включения и исключения; также необходимо описать исходную популяцию. В экспериментальных работах обязательно указываются вид и количество использованных животных, применявшиеся методы обезболивания и умерщвления согласно с правилами гуманного отношения к животным.

##### *ii. Техническая информация*

Методы исследования следует описывать подробно с указанием оборудования (названием и адресом фирмы-производителя) и всех процедур в деталях, достаточных для того, чтобы другие исследователи могли воспроизвести результаты данной работы. Необходимо точно указать все использованные лекарственные препараты и химические вещества, включая их международное название, дозы и пути введения. Применяемые лекарственные вещества и методы их введения должны быть утверждены Фармакологическим комитетом Минздрава и разрешены для клинического применения. Также в необходимых случаях следует дать определение соответствующим научным терминам и названиям генов.

##### *iii. Статистические методы*

Статистические методы следует описать в объеме, требуемом для оценки их адекватности и для подтверждения полученных результатов знающими читателями при условии их доступа к соответствующим данным. По возможности необходимо предоставлять количественную оценку данных с указанием показателей, отражающих ошибку измерения либо вероятностный характер результатов (например, доверительные интервалы). Не стоит полагаться только на проверку статистической гипотезы (например, определение значений  $p$ ), поскольку это не всегда отражает значимую информацию о величине наблюдаемого эффекта и точности его оценки. Используемые в работе статистические методы исследования следует по возможности описывать со ссылками на общепринятые источники (с указанием страниц). Необходимо дать определения статистическим терминам, сокращениям и используемым символам. Следует

разделять запланированные и предварительно не планируемые (поисковые) анализы, включая анализ в подгруппах. Также при описании статистических методов следует указать используемые пакеты и версии статистических программ.

#### **Результаты**

Результаты исследования необходимо представлять в тексте, таблицах и на рисунках в логической последовательности. *Не следует повторять в тексте все данные из таблиц или рисунков – выделяйте или суммируйте только важные наблюдения.*

При изложении количественных данных необходимо приводить не только относительные (например, проценты), но и абсолютные их значения, а также указывать, какие статистические методы были использованы для их анализа. Следует ограничиться теми таблицами и рисунками, которые необходимы для подтверждения основных аргументов статьи и оценки степени их обоснованности. Графики следует использовать в качестве альтернативы таблицам с большим числом данных; необходимо избегать дублирования материала в графиках и в таблицах. Следует избегать употребления таких статистических терминов, как "рандомизированный" (случайный способ отбора), "значимый", "корреляции" и "выборка" для обозначения нестатистических понятий.

#### **Обсуждение**

Обсуждение следует начать с краткого изложения основных результатов, затем объяснить или высказать предположение о причинах их получения, сравнить полученные автором наблюдения с данными других исследований в данной области, обсудить возможность применения полученных результатов в дальнейших работах и клинической практике, а также их ограничения. Не следует приводить повторно подробные данные или другую информацию, представленные в других частях рукописи, например, в разделах «Обсуждение» или «Результаты».

Необходимо сопоставить выводы с целями исследования, избегая недостаточно подтвержденных фактами заявлений и выводов. В частности, следует различать клиническую и статистическую значимость и избегать утверждений об экономической выгоде, если только рукопись не содержит соответствующие экономические данные и их анализ. Новые гипотезы следует формировать только тогда, когда это оправдано, с четким указанием, что это только гипотезы.

### 4. Список литературы

Списки цитируемой отечественной и иностранной литературы прилагаются на отдельных листах. Библиография должна включать в основном работы последних 7-8 лет, имеющие непосредственное отношение к данной теме. В список литературы не включаются неопубликованные работы и учебники. При ссылках на авторефераты диссертаций и монографии также следует указывать их название. Библиографические ссылки в тексте статьи даются в квадратных скобках номерами в соответствии с приставленным списком. Список источников нумеруется в алфавитном порядке и ссылки в тексте подаются соответственно нумерации в списке либо список источников нумеруется последовательно в соответствии с порядком их упоминания в тексте («по мере цитирования»). Чтобы свести к минимуму такие ошибки, ссылки следует проверять в электронных библиографических источниках, например, в базе PubMed, или по печатным копиям оригинальных источников. Названия журналов следует сокращать в соответствии со стилем, используемым в системе MEDLINE ([www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals))

С учетом требований международных систем цитирования Web of Science и Scopus, англоязычный блок статьи должен содержать библиографические списки (References) в латинице (романским алфавитом). В связи с этим, список литературы в статье должен быть представлен в двух вариантах: один на языке оригинала, второй – в романском алфавите. Так как Офтальмологический журнал является членом CrossRef, авторы должны также предоставить, по возможности, электронные ссылки на оригинал статьи либо DOI (digitalobjectidentifacator) статьи.

\*\*\*\*\*

Рукописи можно подавать на сайте:

<http://www.ozhurnal.com/ru/podacha-rukopisi-v-zhurnal>

или отправлять по электронной почте:

[ozhurnal@gmail.com](mailto:ozhurnal@gmail.com)