

При подготовке рукописи авторам следует придерживаться [Рекомендаций по проведению, описанию, редактированию и публикации результатов научной работы в медицинских журналах](#) Международного комитета редакторов медицинских журналов (ICMJE).

При подачи статьи автор должен предоставить отчет проверки статьи на плагиат. В случае обнаружения многочисленных заимствований редакция действует в соответствии с правилами [COPE](#).

Правила для авторов

При направлении статьи в редакцию необходимо строго соблюдать следующие правила:

1. Официальное направление

Статья должна сопровождаться официальным направлением от учреждения, в котором выполнена работа, иметь визу научного руководителя ([скачать бланк направления](#)). В направлении можно указать, является ли статья диссертационной.

Кроме того, необходимы копии авторского свидетельства, удостоверения на рационализаторское предложение или разрешения на публикацию, если эти документы упомянуты в тексте статьи или экспертном заключении.

2. Отправка статьи

В редакцию необходимо присылать материалы через сайт электронной редакции <https://cochrane.ru>. На данном сайте необходимо пройти регистрацию.

3. Требования к файлу

Рукопись статьи должна быть напечатана 14 шрифтом через 2 интервала, размер бумаги A4 (210x295 мм), поля 2,5 см по обе стороны текста. Вначале указывается название статьи, затем инициалы и фамилии авторов, учреждение, из которого она вышла. Указание официального названия организации и ведомства, на базе которых выполнена работа, приводятся на русском и английском языках. Для корректности предоставляемых сведений мы рекомендуем авторам проверять англоязычное написание названия учреждения на сайте <https://grid.ac>.

Титульный лист должен содержать:

- название статьи, которое должно быть информативным и достаточно кратким;
- полное имя, отчество и фамилии авторов;

- официальное название организации и ведомства, на базе которых выполнена работа;
- сведения об авторах (на русском и английском языках): фамилии, полные имена и отчества и место работы всех авторов;
- фамилию, имя, отчество, e-mail, и мобильный телефон автора, ответственного за связь с редакцией;
- колонтитул (сокращенный заголовок) из 5–6 слов для размещения на странице журнала;
- информацию об источниках финансирования;
- сообщение о возможном конфликте интересов.

4. Данные авторов

Статью должны подписать все авторы. Обязательно нужно указать фамилию, имя, отчество автора, с которым редакция будет вести переписку, его адрес (с почтовым индексом), электронный адрес и телефон. Если авторы статьи из разных организаций, то контактная информация (e-mail) должна быть к каждой организации.

Плата за публикацию статей не взимается.

Обязательно указывать идентификатор ORCID для всех авторов. При отсутствии номера ORCID его необходимо получить, зарегистрировавшись на сайте <https://orcid.org/>.

ORCID — это реестр уникальных идентификаторов ученых и вместе с тем соответствующий метод, связывающий исследовательскую деятельность с этими идентификаторами. На сегодняшний день это единственный способ однозначно идентифицировать личность ученого, особенно в ситуациях с полным совпадением ФИО авторов.

В оригинальной статье допускается не больше 8 авторов, в обзорах и кратких — не больше 4.

5. Объем статьи

Объем оригинальной статьи не должен превышать 15 страниц (1800 знаков с пробелами на странице), число рисунков — не более 5—6. Объем обзоров — 12–18 страниц. Количество рисунков и таблиц должно соответствовать объему представляемой информации, по принципу «необходимо и достаточно». Данные, представленные в таблицах, не должны дублировать данные рисунков и текста и наоборот. Помните, что избыточность иллюстративного материала может повлечь за собой возвращение статьи авторам для сокращения.

6. Резюме

К статье необходимо приложить резюме (на русском и английском языках)

размером от 200 до 250 слов, в начале которого полностью повторить название статьи, фамилии авторов и учреждение. Для корректности предоставляемых сведений мы рекомендуем авторам проверять англоязычное написание названия учреждения на сайте <https://grid.ac>. Резюме должно быть структурированным и содержать следующие подразделы: цель, материалы и методы, результаты, заключение. В резюме должны быть кратко представлены результаты исследования, описание дизайна, групп, результатов с основными цифровыми данными. В конце резюме нужно написать 3—5 ключевых слов, способствующих индексированию статьи в информационно-поисковых системах. Акцент должен быть сделан на новые и важные аспекты исследования или наблюдений.

7. Изложение статьи

Статья должна быть тщательно отредактирована и выверена автором. Изложение должно быть ясным, без длинных введений и повторений.

8. Цитаты

Цитаты, приводимые в статье, должны быть тщательно выверены; в сноске необходимо указать источник, его название, год, выпуск, страницы.

9. Сокращения и специальные термины

Сокращение слов не допускается, кроме общепринятых сокращений химических и математических величин, терминов. В статьях должна быть использована система единиц СИ.

Специальные термины следует приводить в русском переводе и использовать только общепринятые в научной литературе слова. Ни в коем случае не применять иностранные слова в русском варианте в «собственной» транскрипции. Химические формулы, дозы визируются автором на полях. Математические формулы желательно готовить в специализированных математических компьютерных программах или редакторах формул типа «Equation».

10. Разделы статьи

Статьи с оригинальными исследованиями должны содержать следующие разделы, четко разграниченные между собой:

- «Цель исследования»;
- «Материалы и методы»;
- «Результаты»;
- «Обсуждение»;
- «Заключение»;
- «Литература».

Возможно объединение 3-го и 4-го разделов в один, т.е. «Результаты и обсуждение».

Обзорная статья должна включать не менее 70 литературных источников.

Введение. Кратко освещается состояние вопроса со ссылками на наиболее значимые публикации, формулируется необходимость проведения исследования.

Цель статьи. Содержит 2–3 предложения, в которых сформулировано какую проблему или гипотезу решает автор и с какой целью.

Материалы и методы. Включает в себя подробное изложение методик исследования, аппаратуры, на которой оно проводилось, критерии отбора животных и больных, количество и характеристику пациентов, с распределением их по полу и возрасту, если требуется для исследования. Обязательно указывается принцип разделения пациентов на группы, а также дизайн исследования. Следует назвать все используемые в ходе работы лекарственные препараты и химические вещества, включая их международное непатентованное (общепринятое) название, дозы, пути введения. Данный раздел должен содержать максимальную информацию — это необходимо для последующего возможного воспроизведения результатов другими исследователями, сравнения результатов аналогичных исследований и возможного включения данных статьи в мета-анализ.

Здесь указывается соблюдение этических принципов (как местных, так и международных: соблюдение этических принципов Европейской конвенции по защите позвоночных животных; Хельсинкская декларация; информированное согласие больного). Подробнее см. «Этические принципы».

В конце раздела «**Материалы и методы**» выделяется подраздел «**Обработка данных**», в котором указывается, какими методами обработки данных пользовался автор. Если исследование было рандомизированным, указывается принцип рандомизации. Средние величины приводятся в виде $M \pm m$, где M — среднее арифметическое, m — стандартная ошибка среднего. В тексте статьи и в таблицах при указании достоверности желательно приводить полное значение p ($p = \dots$, а не $p < \dots$). Коэффициенты корреляции приводить только с указанием их статистической значимости, т.е. со значением pr , например $r = 0,435$; $p = 0,006$.

Результаты. Их следует представлять в логической последовательности. Никаких литературных ссылок. Данные приводятся очень четко, в виде коротких описаний с графиками, таблицами и рисунками (не копировать информацию, только один способ представления!).

Проценты необходимо представлять в тексте статьи или таблице, одновременно указывая абсолютное значение той величины, которая принята за 100%, например 25% из 120 больных. Другой способ — указание одновременно и процентов, и абсолютных значений, например: 25% (30/120) или 30 из 120 больных (25%).

В случае, если проводят последовательный пересчет процентов, т.е. вычисляют процент от процента (процент от числа объектов исследования в ранее описанной процентами подгруппе), необходимо понятно описать эту процедуру и

представить количества объектов исследования, принимаемые последовательно за 100%.

Необходимая точность приводимых значений процентов зависит от объема выборки:

- так называемые малые выборки (менее 20 объектов исследования) вообще не принято описывать процентами (так как значение процента оказывается в таких случаях значительно больше абсолютного числа объектов исследования). В этих случаях указываются абсолютные значения частот для значений того или иного признака.
- если объем выборки составляет от 20 до 100 объектов исследования, то проценты представляют в виде целых чисел.
- если объем выборки больше 100 объектов исследования, то процент указывается не более чем с одним разрядом десятичной дроби.

Обсуждение. Следует выделить новые и важные аспекты результатов проведенного исследования, проанализировать возможные механизмы или толкования этих данных, по возможности сопоставить их с данными других исследователей. Не следует повторять сведения, уже приводившиеся в разделе «Введение», и подробные данные из раздела «Результаты». В обсуждение можно включить обоснованные рекомендации для клинической практики и возможное применение полученных результатов в предстоящих исследованиях.

Заключение. В одном–двух предложениях подвести итог проделанной работы: что получено, о чем это может свидетельствовать или что может означать, чему служит и какие раскрывает возможности. Отразить перспективы использования результатов. Избегайте претендовать на приоритет и ссылаться на завершённую работу.

11. Международная классификация

В статьях для характеристики собственного клинического материала следует использовать только международную классификацию СЕАР.

12. Таблицы

Таблицы должны быть построены наглядно, иметь название и порядковый номер, их заголовки — точно соответствовать содержанию граф. Все цифры, итоги и проценты в таблицах должны быть тщательно выверены автором и соответствовать цифрам в тексте. В тексте необходимо указать место таблицы и ее порядковый номер .

Подписи и все текстовые данные обязательно присылаются на русском и английском языках!

13. Иллюстрации

Количество иллюстраций (фотографии, рисунки, чертежи, диаграммы) должно быть безусловно необходимым (не более 5-6).

- графики, схемы и прочие иллюстративные материалы, подготовленные с использованием компьютерных программ следует сдавать в векторном формате — pdf, ai, svg, Postscript. Если графики сдаются не в векторном формате, редакция вправе запросить файл в формате программы, в которой он был подготовлен, например, в PowerPoint, Excel (это необходимо, чтобы удостовериться в оригинальности изображения). Рисунки в Word'e в работу не принимаются!
- Растровые иллюстрации должны иметь разрешение 300 dpi или не менее 1000 точек по длинной стороне. Изображение, раскрытое на экране монитора в полный размер, должно быть четким, текст хорошо читаемым. Подрисовочные подписи, номера рисунков, маркеры и буквенные обозначения внутри рисунка (а, б, в и т.д.) не должны находиться поверх значимых частей изображения. Размер текста должен быть не менее 6 пунктов и набран одним шрифтом и одинаковым кеглем по всей статье.
- Если иллюстрации в оригинале цветные, а публикуются в черно-белом журнале, их следует перевести в черно-белый цвет таким образом, чтобы исключить возможную потерю информативности. Рекомендуется распечатывать такие иллюстрации на черно-белом принтере для проверки различимости градаций серого, а также избегать указаний на цвета в подрисовочных подписях. Особенно важно следить за графиками и диаграммами, где применяется большое количество цветов. В таких случаях цвета следует заменять цифрами или символами или преобразовать цвета в черно-белые паттерны штриховок или оттенки серого. В черно-белых диаграммах и графиках оттенков серого не должно быть более 5, включая черный и белый.
- Портреты должны быть в анфас. Расположение вертикальное. Лицо не должно располагаться на темном фоне. Фон не должен содержать предметов интерьера, сливающихся по тону с лицом и одеждой. Портреты для статей, посвященных юбилеям и некрологам, должны иметь разрешение 300 dpi при ширине 50 мм.
- Запрещается:
 - Подавать иллюстрации, по которым возможна идентификация пациента — без его информированного согласия.
 - Подавать иллюстрации, заимствованные из ранее опубликованных источников (включая Интернет) без письменного разрешения автора/правообладателя. Исключение составляют изображения, маркированные как CC-BY, которые можно публиковать со ссылкой на источник.
 - Использовать трехмерные столбчатые графики и круговые диаграммы.
 - Подавать низкоинформативные графики — отображающие менее 6 цифровых значений; их следует преобразовать в текст.

14. Подписи к рисункам

Подписи к рисункам даются с указанием номера; в тексте необходимо указать место рисунка. В подписях приводится объяснение значения всех кривых, букв, цифр и других условных обозначений.

Подписи к рисункам, примечания, обозначения на рисунке обязательно присылаются на русском и английском языках.

15. Список литературы

Список литературы должен быть напечатан на отдельном листе, через 2 интервала, каждый источник с новой строки под порядковым номером с указанием DOI (если таковой имеется). Нумерация осуществляется по мере цитирования, а не в алфавитном порядке. В тексте статьи библиографические ссылки даются арабскими цифрами в квадратных скобках.

Допустимое количество пунктов списка литературы:

- для оригинальных статей – не более 30 пунктов;
- для обзоров – не более 60 пунктов.

Индекс DOI вы можете узнать на сайте CrossRef (<https://www.crossref.org/>).

В списке перечисляются все авторы, которые приводятся в тексте, по мере цитирования, не в алфавитном порядке.

В списке должны быть обязательно приведены: по книгам — фамилия автора и его инициалы, полное название книги, место и год издания; по журналам, сборникам — фамилия автора и его инициалы, полное название статьи, название журнала, сборника, год, номер и страницы от — до.

По новым правилам, учитывающим требования таких международных систем цитирования как Web of Science и Scopus, библиографические списки (References) входят в англоязычный блок статьи и, соответственно, должны даваться не только на языке оригинала, но и обязательно в латинице (романским алфавитом)— транслитерироваться.

Англоязычная часть библиографического описания ссылки должна находиться непосредственно после русскоязычной части в квадратных скобках ([...]). В конце библиографического описания (за квадратной скобкой) помещают doi статьи, если таковой имеется. В самом конце англоязычной части библиографического описания в круглые скобки помещают указание на исходный язык публикации.

Ссылки на зарубежные источники остаются без изменений. Ссылки на неопубликованные работы не допускаются.

Один пункт списка литературы должен **СТРОГО** содержать **ТОЛЬКО ОДИН**

ИСТОЧНИК.

Например:

Литература/References

1. Медведев Б.И., Сяндюкова Е.Г., Сашенков С.Л. Плацентарная экспрессия эритропоэтина при преэклампсии. *Российский вестник акушера-гинеколога*. 2015;15(1):4-8. [Medvedev BI, Syundyukova EG, Sashenkov SL. Placental expression of erythropoietin in preeclampsia. *Rossiiskii vestnik akushera-ginekologa*. 2015;15(1):4-8. (In Russ.).]
<https://doi.org/10.17116/rosakush20151514-8>
2. Matsumoto K, Nakamaru M, Obara H, Hayashi S, Harada H, Kitajima M, Shirasugi N, Nougа K. Surgical Strategy for Abdominal Aortic Aneurysm with Concurrent Symptomatic Malignancy. *World Journal of Surgery* 1999;23(3):248-251.
<https://doi.org/10.1007/pl00013189>

Все ссылки на журнальные публикации должны содержать DOI (Digital Object Identifier, уникальный цифровой идентификатор статьи в системе CrossRef). Проверять наличие DOI статьи следует на сайте <https://search.crossref.org/> или <https://www.citethisforme.com>. Для получения DOI нужно ввести в поисковую строку название статьи на английском языке. Последний сайт, помимо DOI, автоматически генерирует правильно оформленное библиографическое написание статьи на английском языке в стиле цитирования AMA. Подавляющее большинство зарубежных журнальных статей и многие русскоязычные статьи, опубликованные после 2013 года зарегистрированы в системе CrossRef и имеют уникальный DOI.

Правила подготовки библиографических описаний (References) русскоязычных источников для выгрузки в международные индексы цитирования:

- **Журнальные статьи.** Фамилии и инициалы всех авторов на латинице и название статьи на английском языке следует приводить так, как они даны в оригинальной публикации. Далее следует название русскоязычного журнала в транслитерации (транслитерация — передача русского слова буквами латинского алфавита) в стандарте BSI (Вы можете воспользоваться любым удобным сайтом — <https://ru.translit.net/?account=bsi>, <https://antropophob.ru/translit-bsi>, <https://translit.tsymbal.su/> или иными), далее следуют выходные данные — год, том, номер, страницы. В круглые скобки помещают язык публикации (In Russ.). В конце библиографического описания за квадратными скобками помещают DOI статьи, если таковой имеется.

Например:

... [Belaia Z, Rozhinskaia L, Mel'nichenko G, Sitkin I, Dzeranova L, Marova E, Vaks V, Vorontsov A, Il'in A, Kolesnikova G, Dedov I. The role of prolactin gradient and

normalized ACTH/prolactin ratio in the improvement of sensitivity and specificity of selective blood sampling from inferior petrosal sinuses for differential diagnostics of ACTH-dependent hypercorticism. *Problemy endokrinologii*. 2013;59(4):3-10. (In Russ.).] <https://doi.org/10.14341/probl20135943-10>

Не следует ссылаться на журнальные статьи, публикации которых не содержат перевода названия на английский язык.

Не допускаются ссылки на диссертации, авторефераты и материалы, опубликованные в различных сборниках конференций, съездов и т.д.

- **Все остальные источники** приводятся на латинице с использованием транслитерации в стандарте BSI с сохранением стилового оформления русскоязычного источника. В круглые скобки помещают язык публикации (In Russ.).

Например:

Gilyarevskii S.R. Miokardity: sovremennye podkhody k diagnostike i lecheniyu. M.: Media Sfera; 2008. (In Russ.).

Если источник был переведен на английский язык, то указывается перевод, а не транслитерация.

При наличии URL источник оформляется следующим образом:

Авров М.В. Качество жизни пациентов с хронической ишемией головного мозга. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2017;117(4):56-58. Ссылка активна на 06.06.2017. [Avrov MV. Quality of life of patients with chronic cerebral ischemia. *Zhurnal nevrologii i psikhiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2017;117(4):56-58. Accessed June 6, 2017.] <https://mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2017/4/1199772982017041056>

Оформление библиографии как российских, так и зарубежных источников должно быть основано на Ванкуверском стиле в версии AMA (AMA style, <https://www.amamanualofstyle.com>).

Просим обратить внимание на единственно правильное оформление ссылки doi:

Пример. <https://doi.org/10.5468/ogs.2016.59.1.1>

Не допускается использование вариантов с «doi:», «dx.doi.org» и т.п. В теле ссылки используется только знак дефиса.

После ссылки doi и URL (http) не ставится точка!

Примеры оформления различных вариантов библиографических описаний:

Вид источника	Русскоязычный	Зарубежный
Стандартная журнальная статья	Белая Ж.Е., Рожинская Л.Я., Мельниченко Г.А., Ситкин И.И., Дзеранова Л.К., Марова Е.И., Вакс В.В., Воронцов А.В., Ильин А.В., Колесникова Г.С., Дедов И.И. Роль градиента пролактина и АКТГ/пролактин-нормализованного отношения для повышения чувствительности и специфичности селективного забора крови из нижних каменистых синусов для дифференциальной диагностики АКТГ-зависимого гиперкортицизма. <i>Проблемы эндокринологии</i> . 2013;59(4):3-10. [...] https://doi.org/10.14341/probi20135943-10	Vega K. Heart Transplantation Is Associated with an Increased Risk for Pancreaticobiliary Disease. <i>Annals of Internal Medicine</i> . 1996;124(11):980. https://doi.org/10.7326/0003-4819-124-11-199606010-00005
Статья в номере с приложением	Самсонов С.Н., Петрова П.Г., Соколов В.Д., Стрекаловская А.А., Макаров Г.А., Иванов К.И. Гелиогеофизическая возмущенность и обострения сердечно-сосудистых заболеваний. <i>Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова</i> . 2005;(14)(прил. Инсульт):18-22. [...]	Crinò L, Cappuzzo F. Present and future treatment of advanced non-small cell lung cancer. <i>Seminars in Oncology</i> . 2002;29(3)(suppl 9):9-16. https://doi.org/10.1053/sonc.2002.34266
Книга (авторы)	Гиляревский С.Р. Миокардиты: современные подходы к диагностике и лечению. М.: Медиа Сфера; 2008. [...]	Ringsven MK, Bond D. <i>Gerontology and leadership skills for nurses</i> . 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.
Книга (под ред.)	На всю книгу: Инфекции, передаваемые половым путем. Под ред. Аковбяна В.А., Прохоренкова В.И., Соколовского Е.В. М.: Издательство Медиа Сфера; 2007. [...] На часть в книге: Инфекции, передаваемые половым путем. Под ред. Аковбяна В.А., Прохоренкова В.И., Соколовского Е.В. М.: Издательство Медиа Сфера; 2007:11-33. [...]	На всю книгу: Norman IJ, Redfern SJ, eds. <i>Mental health care for elderly people</i> . New York: Churchill Livingstone; 1996. Часть в книге: Lewinsohn P. Depression in adolescents. In: Gottlib IH, Hammen CL, eds. <i>Handbook of Depression</i> . New York, NY: Guilford Press; 2002:541-553.
Юридические материалы (законопроекты, кодексы, постановления, приказы, федеральные стандарты, правила (Допускается цитирование только при наличии в открытом доступе в Интернете)	Федеральный закон Российской Федерации №323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». Ссылка активна на 12.12.2014. [...] https://www.rosminzdrav.ru/documents/7025-federalnyy-zakon-323-fz-ot-21-noyabrya-2011-g	
Патент (Допускается цитирование только при наличии в открытом доступе в Интернете)	Патент РФ на изобретение №2193864/ 10.12.02. Бюл. №34. Газазян М.Г., Пономарева Н.А., Иванова О.Ю. Способ ранней диагностики вторичной плацентарной недостаточности. Ссылка активна на 12.12.2014. [...] https://www.ntpo.com/patents_medicine/medicine_1/medicine_432.shtm	Rabiner RA, Hare BA, inventors; OmniSonics Medical Technologies Inc, assignee. Apparatus for removing plaque from blood vessels using ultrasonic energy. US patent 6,866,670. March 15, 2005.
Медиа и электронные материалы	Протокол исследования больных с нарушениями сна [архив]. Ссылка активна на 12.12.2014. [...] https://sleepmed.ru/protissl.zip	Hormone replacement therapy [audio]. National Public Radio. August 5, 2002. Accessed March 4, 2004. https://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=1147833
Журнальная статья в электронном формате	Полуэктов М.Г. Первичные и вторичные инсомнии и расстройства дыхания во сне. <i>Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова</i> . 2011;111(9)(2):10-18. Ссылка активна на 12.12.2014. [...] https://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/detail/782/12404/	Duchin JS. Can preparedness for biological terrorism save us from pertussis? <i>Arch Pediatr Adolesc Med</i> . 2004;158(2):106-107. Accessed June 1, 2004. https://archpedi.ama-assn.org/cgi/content/full/158/2/106

За правильность приведенных в литературных списках данных ответственность несут авторы.

Библиографические ссылки в тексте статьи даются в квадратных скобках номерами в соответствии с пристатейным списком литературы.

Упомянутые в статье авторы должны быть приведены обязательно с инициалами, при этом необходимо указать их в списке литературы. Фамилии иностранных авторов даются в оригинальной транскрипции.

16. Редакционные сокращения и исправления

Редколлегия оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи.

17. Ранее опубликованные статьи

Статьи, ранее опубликованные или направленные в другой журнал, присылать нельзя.

18. Несоответствие правилам оформления

Статьи, оформленные не в соответствии с указанными правилами, возвращаются авторам без рассмотрения.

19. Порядок рецензирования

Порядок рецензирования авторских материалов следующий:

Все статьи, поступающие для публикации в журнале, подвергаются рецензированию.

Рецензенты работают со статьей как с конфиденциальным материалом, строго соблюдая право автора на неразглашение до публикации содержащихся в статье сведений. Дополнительные эксперты могут привлекаться рецензентом к работе только с разрешения редакции и также на условиях конфиденциальности.

Замечания рецензентов направляются автору без указания имен рецензентов. Решение о публикации (или отклонении) статьи принимается редколлегией после получения рецензий и ответов автора.

В отдельных случаях редколлегия может направить статью на дополнительное рецензирование, в том числе на статистическое и методологическое рецензирование

Издание осуществляет рецензирование всех поступающих в редакцию материалов, соответствующих ее тематике, с целью их экспертной оценки. Все рецензенты являются признанными специалистами по тематике рецензируемых материалов и имеют в течение последних 3 лет публикации по тематике рецензируемой статьи. Рецензии хранятся в издательстве и в редакции издания в течение 5 лет.

Редакция издания направляет авторам представленных материалов копии рецензий или мотивированный отказ, а также направляет копии рецензий в Министерство образования и науки Российской Федерации при поступлении в редакцию издания соответствующего запроса.

Редколлегия журнала проводит постоянную оценку качества рецензирования с помощью русской версии опросника Review Quality Instrument (Version 3.2), van Rooyen S., Black N., Godlee F.J Clin Epidemiol 1999; 52: 625—629.

20. Участие авторов

В оригинальных статьях необходимо указать, в каком из этапов создания статьи принимал участие каждый из ее авторов:

- Концепция и дизайн исследования

- Сбор и обработка материала
- Статистическая обработка данных
- Написание текста
- Редактирование

Пример:

Авт. И.И. Иванов, П.П. Петров, С.С. Сидоров

Участие авторов:

- Концепция и дизайн исследования — И.И. Иванов, С.С. Сидоров
- Сбор и обработка материала — П.П. Петров
- Статистическая обработка — П.П. Петров
- Написание текста — С.С. Сидоров
- Редактирование — И.И. Иванов

Participation of authors:

- Concept and design of the study — I.I. Ivanov, S.S. Sidorov
- Data collection and processing — P.P. Petrov
- Statistical processing of the data — P.P. Petrov
- Text writing — S.S. Sidorov
- Editing — I.I. Ivanov

21. Конфликт интересов

При представлении рукописи авторы несут ответственность за раскрытие своих финансовых и других конфликтных интересов, способных оказать влияние на их работу.

Все существенные конфликты интересов должны быть отражены в рукописи (в сноске на титульной странице).

При наличии спонсоров авторы должны указать их роль в определении структуры исследования, сборе, анализе и интерпретации данных, а также принятии решения опубликовать полученные результаты. Если источники финансирования не участвовали в подобных действиях, это также следует отметить.

22. Информированное согласие

Запрещается публиковать:

- любую информацию, позволяющую идентифицировать больного (указывать его имя, инициалы, номера историй болезни на фотографиях, при составлении письменных описаний и родословных), за исключением тех случаев, когда она представляет большую научную ценность и больной (его

родители или опекуны) дал на это информированное письменное согласие. При получении согласия об этом следует сообщать в публикуемой статье.

23. Права человека и животных

Если в статье имеется описание экспериментов на человеке, необходимо указать, соответствовали ли они этическим стандартам Комитета по экспериментам на человеке (входящего в состав учреждения, в котором выполнялась работа, или регионального) или Хельсинкской декларации 1975 г. и ее пересмотренного варианта 2000 г.

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

Контакты:

Заведующая редакцией: Чаречанская Виктория Викторовна

E-mail: psurgery@mediasphera.ru