

ПРАВИЛА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПОДГОТОВКЕ РУКОПИСЕЙ ДЛЯ ОПУБЛИКОВАНИЯ В ЖУРНАЛЕ «Профилактическая медицина»

В случае невыполнения автором (авторами) требований настоящих Правил, рукопись [\[1\]](#) возвращается до ее передачи на рецензирование.

В случае обнаружения многочисленных заимствований текстовых и иллюстративных материалов других опубликованных рукописей, редакция действует в соответствии с правилами [COPE](#).

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

Журнал «Профилактическая медицина» входит в Перечень ведущих российских рецензируемых научных журналов, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук, а также в международные информационные системы и базы данных, в соответствии с требованиями которых авторы должны соблюдать следующие правила.

1. РЕДАКЦИОННАЯ ЭТИКА И КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ.

Рукопись обязательно должна иметь визу руководителя и сопровождаться официальным направлением от учреждения, в котором выполнена работа ([скачать бланк направления — MS Word.docx](#)). В направлении следует указать, является ли рукопись фрагментом диссертационной работы.

Рукопись должна быть подписана ВСЕМИ авторами. В случае добавления или удаления авторов необходимо предоставить НОВОЕ официальное направление от учреждения, подписанное руководством, а сама рукопись – подписана всеми авторами.

Добавление или удаление авторов допускается только до передачи рукописи на верстку.

Рукописи без направления и подписей ВСЕХ авторов не принимаются!

Не разрешается направлять в редакцию рукописи, опубликованные или ранее направленные для опубликования в иных изданиях.

При представлении рукописи авторы несут ответственность за раскрытие своих финансовых и других конфликтных интересов, способных оказать влияние на их участие в подготовке и предоставлении соответствующих материалов.

При наличии спонсоров авторы должны указать их роль в определении дизайна исследования, сборе, анализе и интерпретации данных, а также принятии решения по опубликованию полученных результатов. Если факт финансирования отсутствует, это также следует отметить в прилагаемом бланке направления рукописи (см. выше).

При обнаружении в тексте рукописи признаков рекламы, не согласованной с рекламным отделом Издательства, редакция имеет право отказать в публикации представленных материалов на любом этапе.

Авторские права на оригинальный текст рукописи, его фрагменты, рисунки, фотографии, схемы, таблицы и иные изображения:

- не допускается использование/заимствование оригинального текста другой рукописи (статьи, рекомендаций и др. материалов или их фрагментов, рисунков, фотографий, схем, таблиц и иных изображений), без разрешения правообладателя (автора/ов, издательства журнала), оформленного соответствующим образом;
- допускается использование **фрагментов переработанного**, т.е. с внесением существенных изменений, оригинального текста другой рукописи (статьи или рекомендаций и др. материалов, их фрагментов, рисунков, фотографий, схем, таблиц и иных изображений).
- переработанные рисунки, фотографии, схемы, таблицы и иные изображения должны сопровождаться надписью «Адаптировано по...»/«Adapted from...» и указанием номера источника в списке литературы. При этом автор **обязан** предоставить для проверки страницу оригинала

Пример

Адаптировано по C.L. Jackson и соавт. [5]. / Adapted from C.L. Jackson et al. [5].

Информированное согласие.

Запрещается опубликовывать 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 такая информация представляет большую научную ценность и больной (его родители или опекуны) дал (дали) на это информированное письменное согласие. При получении соответствующего согласия следует сообщать в представленной на опубликование рукописи.

Права человека и животных.

Если в рукописи имеется описание экспериментов на человеке, необходимо указать, соответствовали ли оно, включая сам эксперимент, этическим стандартам «Комитета по экспериментам на человеке», входящего в состав учреждения, в котором выполнялась работа, или Хельсинкской декларации 1975 г. и ее пересмотренного варианта 2000 г. Также, должны быть приведены данные «Протокола этического комитета» (название учреждения, дата и номер).

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

Автор несет ответственность за правильность библиографических данных.

- 2. РЕДАКЦИЯ ОСТАВЛЯЕТ ЗА СОБОЙ ПРАВО СОКРАЩАТЬ И РЕДАКТИРОВАТЬ ПРИНЯТЫЕ РУКОПИСИ.** Датой поступления рукописи

считается время загрузки окончательного (переработанного в соответствии с замечаниями рецензента, редактора или редколлегии) варианта ее содержания.

3. ПЛАТА ЗА ПУБЛИКАЦИЮ НЕ ВЗИМАЕТСЯ.

- 4. ОТПРАВКА РУКОПИСЕЙ** осуществляется ответственным за переписку с редакцией автором через сайт электронной редакции <http://www.cochrane.ru>. На сайте необходимо пройти регистрацию, указав актуальные адрес электронной почты и телефон для связи.

Для отправки рукописи через электронную редакцию требуется подготовить следующие файлы:

- Текст в формате Microsoft Word (файл docx);
- Рисунки отдельными файлами (все рисунки должны быть собраны в одну архивную папку «ZIP» или «RAR». Могут использоваться и другие форматы, например, «JPD», «PNG», «TIF», «PDF» и др.)
- Отчет проверки статьи на плагиат (файл pdf);
- Отсканированную форму направления с визой руководителя (файл pdf).

5. ТРЕБОВАНИЯ К РИСУНКАМ

Рисунки, размещенные в тексте рукописи, следует продублировать в виде отдельных файлов в формате TIFF, JPEG, PNG или PDF.

Иллюстрации, созданные или обработанные программным обеспечением «Microsoft Office» (WORD, POWER POINT PRESENTATION, EXCEL), прикладываются исходным файлом соответствующего формата (doc, docx, ppt, xls).

Каждый файл должен соответствовать названию рисунка и его номеру (например: Рис-1, Рис-2а, Рис-2b и т.д.).

Для отправки через систему электронной редакции все файлы рисунков объединяются в одну архивную папку zip или rar.

В тексте рукописи подписи к рисункам и фотографиям **на русском и английском языках*** группируются вместе в конце представленного материала. Каждый рисунок должен иметь **общий заголовок и расшифровку всех сокращений.**

Графики, созданные в программе «Excel» и вставленные в текст рукописи, должны быть продублированы файлом соответствующего формата «xls». В подписях к графикам указываются обозначения по осям абсцисс и ординат и единицы измерения, приводятся пояснения по каждой кривой. Не допускается использование круговых диаграмм – их следует заменять на **ГИСТОГРАММЫ.**

В подписях к микрофотографиям указываются метод окраски и увеличение.

Все иллюстрации должны быть высокого качества. Фотографии должны иметь достаточное разрешение, а цифровые и буквенные обозначения должны хорошо читаться при том размере, в котором иллюстрация будет напечатана в журнале.

6. ОФОРМЛЕНИЕ ТАБЛИЦ

В заголовке таблицы необходимо обозначить ее номер и название на русском и

английском* языках. Сокращения в заголовке таблицы не допускаются.

Все цифры в таблицах обязательно должны быть обработаны статистически и не должны дублироваться в тексте рукописи.

Таблицы следует представлять в тексте, не вынося на отдельные страницы.

Сокращения слов в таблицах допускаются только при условии их расшифровки в Примечании!

Подписи, Примечания и все текстовые данные должны быть приведены на русском и английском* языках.

Пример

Таблица 2. Основные лабораторные показатели пациентов на момент госпитализации

Table 2. Main laboratory indicators of patients at the time of admission

Параметр	Пациенты (n=117)
Лейкоциты, $\times 10^9/\text{л}$	6,9 [4,8; 9,0]
Лимфоциты, %	19 [13,0; 27,0]
Тромбоциты, $\times 10^9/\text{л}$	199 [151,0; 262,0]
СРБ, мг/л	43 [17; 98]
Ферритин, нг/мл	287 [150,0; 608,0]
ИЛ-6, пг/мл	4,1 [0,6; 28,6]
ЛДГ, Ед/л	175 [170,0; 190,0]
D-димер, мкг/мл	0,6 [0,4; 1,0]
Витамин D, нг/мл	35 [31,0; 38,0]

Примечание. СРБ — С-реактивный белок; ЛДГ — лактатдегидрогеназа.

Note. CRP — C-reactive protein, LDH — lactate dehydrogenase.

В случае необходимости опубликования объемных схем, таблиц и рисунков, редакция вправе размещать их только в электронном виде с указанием ссылки в тексте рукописи

7. 7. ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКСТУРУКОПИСЕЙ

Рукописи должны быть напечатаны шрифтом Times New Roman или Arial, размер шрифта 14, с 1,5 интервалом между строками, все поля, кроме левого, шириной 2 см, левое поле 3 см. Все страницы должны быть пронумерованы. Автоматический перенос слов использовать нельзя.

ОБЪЕМ статей, рукописей по клиническому случаю/опыту и информационному материалу не должен превышать **18 страниц** и/или **28.000 знаков с пробелами**, включая, в том числе (на русском и английском* языках), заголовков, аффилиации, ФИО и информацию об авторах, резюме, ключевые слова, иллюстрации, таблицы, подписи к иллюстрациям и таблицам, список литературы, блоки «Вклад авторов»,

«Благодарности, «Финансирование».

ОБЪЕМ рукописей, описывающих результаты многоцентровых исследований, рукописей, представляющих клинические и образовательные рекомендации – 30 страниц и/или 45.000 знаков с пробелами.

ОБЪЕМ рукописей, представляющих рецензии и информационные сообщения – не более 3 страниц и/или 4.500 знаков с пробелами.

Суммарное количество таблиц, рисунков и фотографий для статей, рукописей по клиническому случаю/опыту и информационному материалу не должно превышать 5 шт., а для статей, представляющих результаты многоцентровых исследований, рукописей по клиническим и образовательным рекомендациям – 8 шт.

КОЛИЧЕСТВО АВТОРОВ в рукописях, описывающих результаты многоцентровых исследований, и в рукописях, представляющих клинические и образовательные рекомендации, – не ограничено.

При этом в качестве авторов таких рукописей следует указывать только тех, кто принимал непосредственное участие в идее рукописи и ее обосновании, сборе информации и ее обработке, подготовке, написании и редактировании текста. Остальные лица – приводятся **только** в блоке «Благодарности».

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ рукописи любого содержания должен быть представлен **на русском и английском* языках** и содержать:

1) **название** рукописи (оформляется одной строкой, без переносов строк), **сокращения в названии не допускаются;**

2) **инициалы и фамилия/и автора/ов** (без указания научных степеней и званий, должностей и т.п.);

Фамилии авторов рекомендуется транслитерировать так же, как в предыдущих публикациях или по системе BSI (British Standards Institution). Можно пользоваться любым удобным сайтом — <http://ru.translit.net/?account=bsi>, <https://antropophob.ru/translit-bsi>, <http://translit.tsymbal.su/> или иными.

3) **полное наименование учреждения**, в котором работает автор, **город, страна:**

— на русском языке:

- в соответствии с уставом, ЕГРЮЛ и принятыми в издательстве «Медиа Сфера» и базах данных правилами,
- в именительном падеже,
- с обязательным указанием статуса организации (аббревиатура перед названием) и ведомственной принадлежности,
- **без указания подразделений/кафедр/отделений/клиник /заведующих/директоров;**

Однако если автору крайне необходимо указать подразделение, то он самостоятельно указывает его в своем профиле в РИНЦ. В ином случае

- подразделение будет указано только в PDF и печатной версии журнала,
- допустимы общепринятые сокращения — ФГБУ, ВО, НИИ и т.п.,
 - адрес должен состоять только из города и страны (город — без «г.»),
 - каждая организация — на новой строке,
 - все строки, кроме последней, заканчиваются точкой с запятой

— на английском* языке:

- без указания статуса и ведомственной принадлежности,
- **без указания подразделений/кафедр/отделений/клиник при/заведующих/ директоров,**
- в соответствии с уставом, данными РИНЦ (<https://elibrary.ru/>), Scopus (<https://www.elsevier.com/products/scopus>) и сайтом <https://ror.org/>.

Пример

Наименование учреждения на русском языке	Наименование учреждения на английском* языке
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия	National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia
ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия	Kazan State Medical University, Kazan, Russia
ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова» Минобрнауки России, Чебоксары, Россия	I.N. Ulyanov Chuvash State University, Cheboksary, Russia
ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия	I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia

Если рукопись представлена несколькими авторами, то после каждой фамилии и перед соответствующим учреждением проставляется цифровой индекс. Если все авторы рукописи работают в одном учреждении, указывать место работы каждого автора отдельно не нужно.

Примеры

© О.М. Драпкина¹, С.Н. Авдеев², А.В. Будневский³, А.В. Концевая¹, М.М. Шаповалова³, Л.В. Трибунцева³

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия;

²ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

³ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Минздрава России, Воронеж, Россия

© О.В. Молчанова, Е.В. Бочкарёва, Е.К. Бутина, И.В. Ким

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

4) **резюме;**

5) **ключевые слова** (не менее 5, но не более 15 слов (включая словосочетания); их отделяют друг от друга запятыми, после ключевых слов точка не ставится. Не используют обобщенные и многозначные слова, а также словосочетания, содержащие причастные обороты.

6) информацию об авторах — идентификатор ORCID и e-mail для каждого автора. При отсутствии ORCID, его необходимо получить, зарегистрировавшись на сайте <https://orcid.org/>, либо указать только e-mail. **Для автора, подающего рукопись и/или ответственного за переписку, указание ORCID и e-mail обязательны.** При необходимости авторы рукописи могут представлять и дополнительные сведения для цитирования (SPIN, Research ID и др.), при условии, что такие данные имеют все авторы рукописи.

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.

7) **ФИО и e-mail автора, ответственного за переписку.**

Образец оформления титульного листа

Основные причины преждевременной смертности при ожирении

© О.В. Молчанова, Е.В. Бочкарёва, Е.К. Бутина, И.В. Ким

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

Резюме

В обзоре литературы описаны ...

Ключевые слова: *ожирение, избыточная масса тела,...*

Информация об авторах:

Молчанова О.В. — <https://orcid.org/0000-0003-3623-5752>, e-mail:

Бочкарёва Е.В. — <https://orcid.org/0000-0003-0836-7539>, e-mail:

Бутина Е.К. — <https://orcid.org/0000-0003-2960-7044>, e-mail:

Ким И.В. — <https://orcid.org/0000-0001-5122-4723>, e-mail:

Автор, ответственный за переписку: Молчанова О.В. — e-mail: ...

Main causes of premature mortality due to obesity

© O.V. Molchanova, E.V. Bochkareva, E.K. Butina, I.V. Kim

National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia

Abstract

The literature review ...

Keywords: *obesity, overweight, premature mortality, ...*

Information about the authors:

Molchanova O.V. — <https://orcid.org/0000-0003-3623-5752>, e-mail:

Bochkareva E.V. — <https://orcid.org/0000-0003-0836-7539>, e-mail:

Butina E.K. — <https://orcid.org/0000-0003-2960-7044>, e-mail:

Kim I.V. — <https://orcid.org/0000-0001-5122-4723>, e-mail:

Corresponding author: Molchanova O.V. — e-mail: ...

В конце рукописи на отдельной странице указываются дополнительные сведения о каждом авторе, необходимые для обработки журнала в Российском индексе научного цитирования:

- Ф.И.О. полностью на русском языке и в транслитерации,
- ORCID, SPIN, Research ID, e-mail и др. данные цитирования
- почтовый адрес организации для контактов с авторами рукописи (можно один на всех авторов).
- **Для корреспонденции** указать координаты ответственного автора (адрес электронной почты; номер мобильного телефона для редакции).

ПЛАН ПОСТРОЕНИЯ рукописей любого типа (оригинальных и обзорных статей, клинических случаев/опыта, клинических и образовательных рекомендаций и т.д.) должен быть следующим:

- Краткое введение, отражающее состояние вопроса к моменту написания рукописи,
- Цель исследования,
- Материалы и методы,
- Результаты,
- Обсуждение,
- Заключение или Выводы (по пунктам)
- Литература (список цитированной литературы).

Изложение статьи, клинического случая/опыта, информационных материалов и рецензий должно быть ясным, сжатым, без длинных исторических введений и повторений.

Рукопись, представляющая многоцентровые исследования, клинические и образовательные рекомендации, может сопровождаться словарем терминов

(неясных, способных вызвать у читателя затруднения при прочтении).

Для всех рукописей:

- кроме общепринятых сокращений единиц измерения, физических, химических и математических величин и терминов (например, ДНК), допускаются аббревиатуры словосочетаний, часто повторяющихся в тексте.
- все вводимые автором буквенные обозначения и аббревиатуры должны быть расшифрованы в тексте при первом их упоминании. Не допускается использование аббревиатур в начале предложений – в таком случае они должны быть расшифрованы.
- не допускаются сокращения простых слов, даже если они часто повторяются, а также использования аббревиатур, состоящих из одной буквы.
- дозы лекарственных средств, единицы измерения и другие численные величины должны быть указаны в системе СИ.

8. АВТОРСКИЕ РЕЗЮМЕ

Авторское резюме к рукописи любого типа, за исключением рецензии и информационного сообщения, является основным источником информации для отечественных и зарубежных информационных систем и баз данных, индексирующих журнал. Необходимость краткого и, вместе с тем, качественного отражения содержания рукописи продиктована рядом условий. Именно резюме является визитной карточкой научной работы – на основании этого раздела статьи редакторами журнала принимается решение о целесообразности ее передачи на рецензирование. После публикации рукописи прочтением резюме ограничивается большинство читателей (по некоторым оценкам, до 95%). Читателю должна быть понятна суть исследования и необходимость обращения к полному тексту статьи для получения более подробной, интересующей его информации.

Объем текста авторского резюме определяется содержанием публикации (объемом сведений, их научной ценностью и/или практической значимостью) и **должен быть в пределах 200-250 слов.**

Резюме

Структурированное авторское резюме является обязательным элементом всех типов рукописей, содержащих результаты научного исследования, экспериментального, квази-экспериментального или основанного на систематическом анализе и обобщении ранее полученных эмпирических данных, клинического опыта/случая, клинических или образовательных рекомендаций. Структурированные резюме, в противоположность обычным, более информативны, удобнее для чтения, возможно, лучше запоминаются. Кроме того, структурированное резюме позволяет более эффективно представить рукопись и повышает ее «видимость» в международных базах данных, что во многом определяет ее последующую цитируемость.

Структурированное резюме должно включать пять обязательных разделов, отражающих хронологический порядок проведения исследования:

1. Обоснование,
2. Цель исследования,
3. Материалы и методы,
4. Результаты,
5. Обсуждение,
6. Заключение или Выводы.

ОБОСНОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ – краткое (1-3 предложения) описание проблемы, послужившей непосредственной причиной проведения научного исследования или анализа, описания клинического опыта или представление клинических или образовательных рекомендаций. В качестве характеристик проблемы могут выступать ее масштаб, опосредованные эффекты и/или сохраняющиеся пробелы в знании.

Примеры

1. В России количество потребляемого алкоголя на протяжении последних десятилетий остается критически высоким. Результаты профилактических программ, направленных на формирование здорового образа жизни, демонстрируют положительный эффект. Однако неизученными остаются долговременные преимущества подобных вмешательств на примере детской популяции.
1. Недостаточность витаминов в рационе питания детей широко распространена. Считается, что это состояние обуславливает высокий риск развития респираторных инфекций вследствие формирующейся иммунной недостаточности.
1. Непрерывно рецидивирующее течение ревматических болезней может быть причиной социальной дезинтеграции детей, в том числе по причине недостаточного школьного образования.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ – раздел **должен** содержать описание **главной** (первичной, основной) цели исследования, исследовательского вопроса, решение которого потребовало проведение исследования или представление данной рукописи. Причем описание цели должно быть предельно конкретным и не сводиться к сравнению «всего со всеми».

Примеры

1. **Цель исследования.** Проанализировать влияние региональной программы по формированию здорового поведения учащихся на их последующие социальные достижения.
1. **Цель исследования.** Изучить влияние витаминов Y, Z и V на уровень интерлейкина X-00 при их применении у детей с поливитаминовой недостаточностью и частыми респираторными инфекциями.
1. **Цель исследования.** Определить эффективность и безопасность раннего

(госпитального) включения детей в модифицированную школьную программу электронного обучения с применением технологий удаленного доступа.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ – этот раздел аннотации **должен** содержать краткую информацию:

- 1) об объектах исследования (здоровые, больные, данные опубликованных работ),
- 2) о наличии группы сравнения,
- 3) критериях включения в сравниваемые группы,
- 4) о наличии и характеристиках вмешательства,
- 5) о месте проведения исследования
- 6) и его продолжительности,
- 7) об исходах (параметрах оценки результата исследования, соответствующего его главной цели),
- 8) описанием способов их оценки,
- 9) источники информации, используемые в клинических и образовательных рекомендациях, аналитических обзорах.

Необходимость упоминания в тексте использованных статистических программ и статистических критериев определяется редакцией в индивидуальном порядке.

Примеры

1. **Материалы и методы.** В исследование включали лиц, обучавшихся в 9-11 классах школ Н-ского района М-ского края в период проведения пилотного проекта по формированию здорового поведения подростков (1998-1999 г.). Анкеты с вопросами о социальной успешности респондентов (трудовом статусе, размере заработной платы, наличии семьи, детей) рассылали по почте (домашние адреса предоставлены администрациями школ). Группу сравнения составили старшеклассники, обучавшиеся в тот же период в соседнем И-нском районе О-ской области. Формирование здорового поведения подростков включало: ... (описание вмешательства).
1. **Материалы и методы.** В исследование включали детей в возрасте 7-10 лет, находившихся на поликлиническом учете в связи с частыми респираторными инфекциями. Обеспеченность рациона питания витаминами оценивалась табличным способом с учетом данных пищевого опросника. Поливитаминная недостаточность констатировалась при низком уровне (ниже рекомендованного) потребления с пищей ≥ 3 витаминов. Детям назначался витаминный комплекс, препарат выдавался родителям сразу на весь срок исследования (30 дней). При включении в исследование и по завершению приема препарата осуществлялся забор крови для определения плазменной концентрации витаминов Y, Z и V и сывороточного уровня интерлейкина X-00. Через 3 мес после завершения приема препарата опрашивая родителей

отмечали случаи перенесенных детьми острых респираторных инфекций. Период проведения исследования октябрь – апрель 2013 г.

1. **Материалы и методы.** По согласованию с родителями в исследование включали детей в возрасте 7-13 лет, госпитализированных в стационар с рецидивом ювенильного артрита. Группу сравнения составили дети, госпитализированные по этой же причине годом ранее. Сопоставимость групп достигалась подбором пар детей одного пола, возраста (± 1 год) и тяжести болезни. После купирования островоспалительных симптомов болезни детям основной группы предлагалось продолжить обучение в рамках модифицированной школьной программы электронного образования с использованием технологии Skype. Эффективность программы обучения оценивалась по успеваемости детей (средний бал по русскому языку, математике и литературе) в течение последующих после выписки 3 мес непрерывного обучения в обычных условиях. Успеваемость детей контрольной группы оценивалась ретроспективно на основании результатов опроса.

РЕЗУЛЬТАТЫ – раздел **должен** содержать краткое описание объектов исследования (число включенных в исследование, завершивших его, наиболее существенные характеристики участников) с оценкой исходов исследования, относящихся к его цели. Допускается представление результатов исследования в ограниченном числе подгрупп (не более 2-3), сформированных, например, с учетом пола, возраста, важных характеристик болезни. При наличии данных о нежелательных явлениях, связанных с медицинским вмешательством, их упоминание обязательно. Результаты статистического анализа (величина p) должны быть представлены с точностью до третьего знака после запятой. При анализе многокритериальных взаимосвязей (самый простой вариант – одна зависимая переменная и несколько независимых) представление результатов многофакторного анализа является обязательным. В клинических и образовательных рекомендациях, аналитических обзорах результаты отражают наиболее значимые, эффективные достижения современной науки и практики для дальнейшего применения в системе здравоохранения, с целью сохранения здоровья и профилактики заболеваний.

Пример

Результаты. В период проведения пилотного проекта в 9-11 классах школ Н-ского района обучались 978 детей. Анкеты были разосланы по 903 адресам, получено ответов – 214, валидными признаны 204 анкеты. В качестве контрольных использованы результаты опроса 311 обучавшихся в школах соседнего района (из 1103 старшеклассников с известным домашним адресом). Установлено, что через 11 лет (медиана) обучавшиеся, охваченные региональной программой по формированию здорового поведения, ... (конкретные результаты по основным конечным точкам исследования: число работающих, уровень заработной платы, семейный статус с результатами статистической проверки гипотез). С поправкой на исходные характеристики (уровень обеспеченности, средняя успеваемость) было показано, что участники программы в X, X раза (95% доверительный интервал ...) чаще/реже ... Различий в значениях других критериев социальной успешности обнаружено не было.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ – краткое (1-3 предложения) обобщение результатов исследования, относящихся к его главной (первичной) цели. Авторам следует избегать чрезмерных обобщений и придерживаться баланса в оценке положительных и негативных эффектов вмешательства.

Пример

Заключение. Систематическое формирование здорового поведения у подростков сопровождалось ..., что может быть учтено при ...

Общий объем структурированного резюме не должен превышать 250 слов. Необходимость увеличения объема резюме будет рассматриваться в индивидуальном порядке. В тексте резюме не должны присутствовать торговые наименования лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

Рандомизированное исследование

Резюме статьи, содержащей результаты рандомизированного исследования, должно быть подготовлено с учетом рекомендаций группы CONSORT и содержать следующие разделы:

— Дизайн исследования

— Материалы и методы

- участники исследования
- описание вмешательства
- цель или гипотеза исследования
- исходы
- описание процедуры рандомизации
- описание процедуры маскирования (если таковая проводилась)

— Результаты

- указание числа рандомизированных
- указание числа участников, данные которых включены в анализ
- анализ исходов, относящихся к первичной конечной точке исследования
- анализ нежелательных эффектов

— Обсуждение

— Заключение или Выводы

— Номер исследования (при регистрации, например, на clinicaltrials.com)

— Источник финансирования

Систематический обзор

Резюме статьи, содержащей результаты систематического обзора, должно быть подготовлено с учетом рекомендаций группы PRISMA (для обзора рандомизированных исследований) и содержать следующие разделы:

— Введение (обоснование обзора)

— Цель обзора

— Материалы и методы

- критерии включения исследований
- источники информации
- методы оценки систематической ошибки

— Результаты

- описание релевантных исследований
- обобщение их результатов
- описание эффекта с анализом чувствительности

— Обсуждение

- анализ сильных и слабых сторон полученного доказательства (согласованность, точность, обобщаемость, риск систематической ошибки)

— Заключение или Выводы

- интерпретация результата

— Источник финансирования

— Номер исследования (при регистрации, например, на clinicaltrials.com).

Ключевые слова должны отражать основное содержание рукописи, по возможности не повторять термины заглавия, использовать термины из ее текста, а также термины, определяющие предметную область и включающие другие важные понятия, которые позволят облегчить и расширить возможности нахождения рукописи средствами информационно-поисковой системы.

Текст рукописи должен подробно, более полно, представлять основные разделы резюме.

9. БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ СПИСКИ составляются с учетом «Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы» Международного комитета редакторов медицинских журналов (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals). Правильное описание используемых источников в списках литературы является залогом того, что цитируемая публикация будет учтена при оценке публикационных показателей ее авторов и организаций, где они работают.

В оригинальных статьях допускается цитировать не более 30 источников, в обзорах литературы, в клинических и образовательных материалах — не более 60.

Библиография должна содержать помимо основополагающих работ, публикации **за последние 5 лет (не менее 50% от общего числа).**

В списке литературы:

- все работы перечисляются в порядке их цитирования;

- повторы библиографических ссылок не допускаются;
- один пункт литературы **не может** содержать ДВА РАЗЛИЧНЫХ источника, ТОЛЬКО ОДИН (это касается и ссылки – или DOI, или обыкновенная ссылка);
- в англоязычном написании НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ использование русских слов и букв;
- ссылку следует указывать ТОЛЬКО ОДИН РАЗ, в конце пункта на новой строке, без точки в конце;
- ссылка может содержать ТОЛЬКО БУКВЫ АНГЛИЙСКОГО АЛФАВИТА И СИМВОЛЫ

Пример

<https://гибдд.пф> — **не**правильно

<https://xn--90adear.xn--p1ai/> — правильно

Библиографические ссылки в тексте рукописи даются цифрой в квадратных скобках.

Ссылки на неопубликованные работы не допускаются.

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

Англоязычная часть библиографического описания ссылки должна находиться непосредственно после русскоязычной — на следующей строке.

В конце англоязычной части библиографического описания в круглые скобки помещают указание на исходный язык публикации.

В самом конце библиографического описания на следующей строке помещают актуальный/ активный doi публикации, если таковой имеется, точка после doi не ставится. Цитируемые статьи с неактивными doi не допускаются.

Ссылки на зарубежные источники остаются без изменений.

В библиографическом описании должны быть представлены все авторы, если их количество от одного до трех. В случае, если у публикации более трех авторов, то после 3-го необходимо поставить сокращение «и др.» / «, et al.».

Пример

Литература/References

1. Медведев Б.И., Сундюкова 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, et al. 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 актуальные и работающие на территории России **DOI** (Digital Object Identifier, уникальный цифровой идентификатор статьи в системе CrossRef). Проверять наличие DOI публикации следует на сайте <http://search.crossref.org/> или <https://www.citethisforme.com>. Для получения DOI нужно ввести в поисковую строку название публикации на английском языке. Последний сайт, помимо DOI, автоматически генерирует правильно оформленное библиографическое написание статьи на английском языке в стиле цитирования AMA. Подавляющее большинство зарубежных и многие русскоязычные журнальные публикации, опубликованные после 2013 года зарегистрированы в системе CrossRef и имеют уникальный DOI.

Правила подготовки библиографических описаний (References) русскоязычных источников для загрузки в международные индексы цитирования.

1) Статьи, опубликованные в журналах.

Фамилии и инициалы всех авторов на латинице и название статьи на английском языке следует приводить так, как они представлены в оригинальной публикации. Далее следует указывать название русскоязычного журнала в транслитерации (транслитерация — передача русского слова буквами латинского алфавита) в **стандарте BSI** (автоматически транслитерация в стандарте BSI производится на страничке <http://ru.translit.net/?account=bsi>, затем следуют выходные данные — год, том, номер, страницы).

Пример

Belaia Z, Rozhinskaia L, Mel'nichenko G, et al. 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>

Недопустимо сокращать (или иным способом изменять) названия статей и журналов.

Акронимы идентификатора PubMed (PMID) и идентификаторы PubMed Central (PMCID) **приводить не следует**.

Не разрешается ссылаться на журнальные статьи, которые не содержат перевода названия на английский язык.

Не допускаются ссылки на диссертации, авторефераты и материалы,

опубликованные в различных сборниках конференций, съездов и т.д.

2) 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.).

Пример

Gilyarevskii SR. *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:

Пример

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 neurologii i psikhiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2017;117(4):56-58. (In Russ.). 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, <http://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 самой ссылке используется только знак дефиса (не тире!).

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

Примеры оформления различных вариантов библиографических описаний

Вид источника	Русскоязычный	Зарубежный
Стандартная журнальная статья	Драпкина О.М., Кравченко А.Я., Будневский А.В. и др. Билирубин и сердечно-сосудистый риск. <i>Российский кардиологический журнал</i> . 2021;26(9):4511. Drapkina OM, Kravchenko AY, Budnevsky AV, et al. Bilirubin and cardiovascular risk. <i>Rossiiskij kardiologicheskij zhurnal</i> . 2021;26(9):4511. (In Russ.). https://doi.org/10.15829/1560-4071-2021-4511	Jensen ME, Gibson PG, Collins CE, et al. Diet-induced weight loss in obese children with asthma: a randomized controlled trial. <i>Clinical and Experimental Allergy</i> . 2013;43(7):775-784. https://doi.org/10.1111/cea.12115

Статья в номере с приложением	Лагутин Ю.В., Авакян Г.Н., Олейникова О.М. и др. Аутохронометрия у больных локально-обусловленной эпилепсией. <i>Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова</i> . Спецвыпуски. 2010;110(3-2):70-74. Lagutin YuV, Avakian GN, Oleynikova OM, et al. Autochronometry in patients with focal epilepsy. <i>S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry</i> . 2010;110(3-2):70-74. (In Russ.).	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)	Шаповал И.Н., Никитина С.Ю. <i>Здравоохранение в России. Статистический сборник федеральной службы государственной статистики (Росстат)</i> . М., 2019. Shapoval IN, Nikitina SY. <i>Zdravoohranenie v Rossii. Statisticheskij sbornik federal'noj sluzhby gosudarstvennoj statistiki (Rosstat)</i> . Moscow, 2019. (In Russ.).	Ringsven MK, Bond D. <i>Gerontology and leadership skills for nurses</i> . 2 nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.
	Гиляревский С.Р. <i>Миокардиты: современные подходы к диагностике и лечению</i> . М.: Медиа Сфера, 2008. Gilyarevskii SR. <i>Miokardity: sovremennye podkhody k diagnostike i lecheniyu</i> . Moscow: Media Sfera, 2008. (In Russ.).	
Книга (под ред.)	На всю книгу: <i>Инфекции, передаваемые половым путем</i> . Под ред. Аковбяна В.А., Прохоренкова В.И., Соколовского Е.В. М.: Издательство Медиа Сфера; 2007. <i>Infektsii, peredavaemye polovym putem</i> . Akovbyan VA, Prokhorenkov VI, Sokolovskiy EV, editors. Moscow: Media Sfera; 2007. (In Russ.). На часть в книге: <i>Инфекции, передаваемые половым путем</i> . Под ред. Аковбяна В.А., Прохоренкова В.И., Соколовского Е.В. М.: Издательство Медиа Сфера; 2007:11-33. <i>Infektsii, peredavaemye polovym putem</i> . Akovbyan VA, Prokhorenkov VI, Sokolovskiy EV, editors. Moscow: Media Sfera; 2007:11-33. (In Russ.).	На всю книгу: Norman IJ, Redfern SJ, eds. <i>Mental health care for elderly people</i> . New York: Churchill Livingstone; 1996. На часть в книге: Lewinsohn P. Depression in adolescents. In: Gottlieb 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 от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции». Ссылка активна на 14.12.23. Federal'nyj zakon ot 23.02.2013 No 15-FZ «Ob ohrane zdorov'ya grazhdan ot vozdeystviya okruzhayushchego tabachnogo dyma, posledstviy potrebleniya tabaka ili potrebleniya nikotinsoderzhashchej produkci». Accessed December 14, 2023. (In Russ.). https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/	Veterans Hearing Loss Compensation Act of 2002, Pub. L. No. 107-9, 115 Stat. 11 (May 24, 2001). Healthy Children Learn Act, S. 1012, 107th Cong., 1st Sess. (2001).
Патент (Допускается цитирование только при наличии в открытом доступе в Интернете)	Газазян М.Г., Пономарева Н.А., Иванова О.Ю. <i>Способ ранней диагностики вторичной плацентарной недостаточности</i> . Патент РФ на изобретение №2193864. 10.12.02. Бюл. №34. Ссылка активна на 12.12.2014. [...] http://www.ntpo.com/patents_medicine/medicine_1/medicine_432.shtml	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. [...] http://sleepmed.ru/protissl.zip	Hormone replacement therapy [audio]. National Public Radio. August 5, 2002. Accessed March 4, 2004. http://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. [...] http://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. http://archpedi.ama-assn.org/cgi/content/full/158/2/106

10. 10.В конце рукописи, после раздела «Заключение» или «Выводы», необходимо указать (на русском и английском языках), на каком этапе ее создания принимал участие каждый из представленных авторов:

- концепция и дизайн исследования / study design and concept
- сбор и обработка материала / data collection and processing
- статистическая обработка данных / statistical analysis
- написание текста / text writing
- научное редактирование / scientific editing

Пример

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования — Самородская И.В., Ойноткинова О.Ш., Никонов Е.Л.; сбор и обработка материала — Самородская И.В.; статистический анализ данных — Самородская И.В.; написание текста — Самородская И.В., Ойноткинова О.Ш., Никонов Е.Л.; научное редактирование — Ойноткинова О.Ш., Никонов Е.Л., Горелов М.В.

Authors contribution: study design and concept — Samorodskaya I.V., Oynotkinova O.Sh., Nikonov E.L.; data collection and processing — Samorodskaya I.V.; statistical analysis — Samorodskaya I.V.; text writing — Samorodskaya I.V., Oynotkinova O.Sh., Nikonov E.L.; scientific editing — Oynotkinova O.Sh., Nikonov E.L., Gorelov M.V.

11. 11.Блоки в конце рукописи:

- благодарности (**не обязательно**). При необходимости, представляются на русском и английском языках, после раздела «Заключение» или «Выводы»), с предшествующим словом «Благодарности:»/«Acknowledgments:»;
- вклад авторов (**обязательно**); на русском и английском языках, после раздела «Заключение» или «Выводы»), с предшествующим словом «Вклад авторов:»/«Authors contribution:»;
- финансирование (**не обязательно**). При наличии, источник финансирования указывается на русском и английском языках, после раздела «Вклад авторов»), с предшествующим словом «Финансирование:»/«Financial Support:»;
- конфликт интересов (**обязательный** самый последний раздел, представляется на русском и английском языках).

Пример

Заключение

Анализ зарубежного и отечественного опыта показал, что в практике респираторной медицины успехи целевой доставки...

Благодарности: авторы выражают благодарность академику РАН... / Сопоставление с данными о популяции США стало возможным благодаря свободному доступу к данным исследований...

Acknowledgments: the authors express their gratitude to Academician of the Russian Academy of Sciences... / Comparison with data on the US population was made possible by free access to research data...

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования...

Authors contribution: study design and concept ...

Финансирование: исследования выполнены при финансовой поддержке гранта...

Financial Support: the research was carried out with financial support from a grant...

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflicts of interest.

Для связи с редакцией:

Ирина Витальевна Бирюкова, зав. редакцией журнала

E-mail: biryukova@mediasphera.ru, profilmed@mediasphera.ru

127238, Москва, а/я 54, Издательство «Медиа Сфера»

[1] Здесь и далее под рукописью понимается текст статьи, клинических и образовательных рекомендаций, клинического случая/опыта, информационных материалов и рецензии, представленный на любых носителях, в читаемом и копируемом формате.

* Перевод текста на английский язык желателен, однако если у автора нет возможности сделать его своими силами, он будет выполнен Издательством.

Данное положение **НЕ КАСАЕТСЯ** (т.е. переводы авторы должны делать самостоятельно!):

- ФИО авторов рукописи
- аффилиаций (наименований учреждений);
- блока Литература/References