

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

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна сопровождаться официальным направлением от учреждения, в котором выполнена работа, иметь визу научного руководителя ([скачать бланк направления - MS Word.docx](#)). 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.

Нельзя направлять в редакцию работы, опубликованные или ранее направленные для публикации в иных изданиях.

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

При наличии спонсоров авторы должны указать их роль в определении структуры исследования, сборе, анализе и интерпретации данных, а также принятии решения опубликовать полученные результаты.

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.

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.

Автор несет ответственность за правильность библиографических данных.

2. Отправка статей

Осуществляется через сайт электронной редакции <https://cochrane.ru>. На сайте необходимо пройти регистрацию.

Для отправки статьи через электронную редакцию требуется подготовить следующие файлы:

- Текст статьи в формате Microsoft Word (файл docx);
- Рисунки отдельными файлами (все рисунки одной архивной папкой zip или rar);
- Отчет проверки статьи на плагиат (файл pdf);
- Отсканированную форму направления с визой руководителя (файл pdf).

3. Структура текстового файла статьи

Текст набран 12 шрифтом Times New Roman, весь текст через два интервала, ширина полей 4 см слева, сверху и снизу и 2 см справа. Объем оригинальной статьи не должен превышать 8 страниц набора. Статья строится по следующему принципу: актуальность проблемы, цель, материал и методы, результаты и обсуждение, заключение, литература (не более 20 источников). Обзор научной литературы не должен превышать 15 страниц.

Титульный лист должен содержать:

- название статьи;
- инициалы и фамилию автора;
- полное наименование учреждения, в котором работает автор, в именительном падеже с обязательным указанием статуса организации (аббревиатура перед названием) и ведомственной принадлежности;
- полный адрес учреждения, город, страну, почтовый индекс.

Если авторов несколько, у каждой фамилии и соответствующего учреждения проставляется цифровой индекс. Если все авторы статьи работают в одном учреждении, указывать место работы каждого автора отдельно не нужно.

Данный блок информации должен быть представлен как на русском, так и на английском языках. Фамилии авторов рекомендуется транслитерировать так же, как в предыдущих публикациях или по системе BSI (British Standards Institution). Вы можете воспользоваться любым удобным сайтом -

<https://ru.translit.net/?account=bsi>, <https://antropophob.ru/translit-bsi>,

<https://translit.tsymbal.su/> или иными. В отношении организации(й) необходимо, чтобы был указан официально принятый английский вариант наименования.

Обязательно указывать идентификатор ORCID для автора, который подает статью, и желательно - для каждого автора статьи. 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. Для корректности предоставляемых сведений мы рекомендуем авторам проверять англоязычное написание названия учреждения на сайте <https://grid.ac>.

Резюме

- структурированное (отражающее логику статьи, т.е. включающее введение, цели и задачи, методы, результаты, заключение);
- на двух языках: русское и англоязычное (написанное качественным английским языком);
- компактное (от 200 до 250 слов).

Ключевые слова (3-5 ключевых слов на русском и английском языке)

Пример составления резюме:

Распространенность пороков развития зубов у детей после компрессионно-дистракционного остеогенеза нижней челюсти

Короленкова М.В., Старикова Н.В, Щербина А.А.

Целью исследования было определить распространенность пороков развития зубов у детей после компрессионно-дистракционного остеогенеза (КДО) нижней челюсти. В исследование вошли 34 ребенка в возрасте 5-16 лет (средний возраст $10,9 \pm 3,9$ года), получавших КДО нижней челюсти по поводу недоразвития, связанного с гемифациальной микросомией (ГФМС, $n=21$), синдромом Робена ($n=6$), синдромом Тричера-Коллинза ($n=3$), или приобретенной природы ($n=4$). Средний возраст детей на момент дистракции составил $4,1 \pm 3,6$ года. Контрольную группу составили 25 детей с недоразвитием нижней челюсти (19 с ГФМС, 4 с синдромом Робена и 2 – с синдромом Тричера-Коллинза, средний возраст $6,7 \pm 3,6$), получающих ортодонтическое лечение для подготовки к КДО, но ранее не оперированных. В основной группе детей аномалии развития постоянных зубов в области наложения компрессионно-дистракционных аппаратов были выявлены у 32 детей из 34: гипоплазия первых моляров в 11 случаях, их аплазия – в 6, задержка прорезывания первых моляров и ювенильные околозубные кисты – в 5, аплазия вторых премоляров – в 11, аплазия вторых моляров – в 3, резкая дистопия их – в 10, аплазия первого премоляра – у одного ребенка. В контрольной группе детей подобных явлений не наблюдалось, лишь у одного ребенка с синдромом Тричера-Коллинза отмечена множественная аплазия зубов, очевидно генетически детерминированная. Таким образом, КДО является фактором риска пороков развития зубов, особенно первых постоянных моляров, зачатки которых расположены в зонах остеотомии.

Ключевые слова: компрессионно-дистракционный остеогенез, пороки развития зубов, недоразвитие нижней челюсти.

Dental abnormalities in children after distraction osteogenesis of the mandible

Korolenkova M.V., Starikova N.V., Tsherbina A.A.

Central Research Institute of Dentistry and Maxillofacial Surgery, Moscow, Russia

The aim of the study was to assess the prevalence of dental abnormalities in children after distraction osteogenesis of the mandible (MDO). Thirty-four children aged 5-16 years (mean age $10,9 \pm 3,9$) after receiving MDO at the age of $4,1 \pm 3,6$ because of hemifacial microsomia (HFM, $n=21$), Robin sequence ($n=6$), Treacher-Collins syndrome ($n=3$) or acquired mandible underdevelopment ($n=4$) were included in the study. Control group consisted of 25 non-operated children aged 4-14 (mean age $6,7 \pm 3,6$) receiving orthodontic treatment before MDO (19 having HFM, 4 - Robin sequence and 2 - Treacher-Collins syndrome). Dental abnormalities were revealed in 32 of 34 children of MDO group. The most affected teeth were first permanent molars (their aplasia was observed in 6 cases, hypoplasia - in 11 cases, juvenile paradental cysts were seen in 5 cases) and second permanent molars (aplasia in 3 cases and severe germs dystopia in 10 children). There were also some cases of first and second permanent premolars aplasia ($n=11$ and 1, correspondently). In the control group only one child had oligodontia of evidently genetic origin and no signs of abovementioned abnormalities were observed. Thus MDO should be considered as risk factor for dental abnormalities especially for teeth localized at osteotomy sites.

Key words: distraction osteogenesis of the mandible, dental abnormalities, mandibular underdevelopment.

Дальнейший План построения оригинальных статей должен быть следующим: краткое введение, отражающее состояние вопроса к моменту написания статьи, цель настоящего исследования, материал и методы, результаты и обсуждение, выводы по пунктам или заключение, список цитированной литературы.

Изложение статьи должно быть ясным, сжатым, без длинных исторических введений и повторений.

Рукопись может сопровождать словарь терминов (неясных, способных вызвать у читателя затруднения при прочтении).

Помимо 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 их первом упоминании. Не допускаются сокращения простых слов, даже если они часто повторяются.

Дозы лекарственных средств, единицы измерения и другие численные величины должны быть указаны в системе СИ.

4. Подписи к рисункам

В тексте статьи подписи к рисункам и фотографиям группируются вместе в конце статьи. В тексте необходимо указать место рисунка. Каждый рисунок должен иметь общий заголовок и расшифровку всех сокращений.

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

В подписях к графикам указываются обозначения по осям абсцисс и ординат и единицы измерения, приводятся пояснения по каждой кривой. В подписях к

микрофотографиям указываются метод окраски и увеличение;

В подписях приводится объяснение значения всех кривых, букв, цифр и других условных обозначений.

5. Список литературы

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 в латинице (романским алфавитом).

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.

Например:

Литература/References

1. Медведев Б.И., Сюндюкова 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.

1. 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 (автоматически транслитерация в стандарте BSI производится на страничке <https://ru.translit.net/?account=bsi>, 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.

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.). 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 psikiatrii imeni S.S. Korsakova. 2017;117(4):56-58. Accessed June 6, 2017. (In Russ.).] <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 АКГГ/пролактин-нормализованного отношения для повышения чувствительности и специфичности селективного забора крови из нижних каменных синусов для дифференциальной диагностики АКГГ-зависимого гиперкортицизма. Проблемы эндокринологии. 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. Annals of Internal Medicine. 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. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2005;(14)(прил. Инсульт):18-22. [...]	Crinò L, Cappuzzo F. Present and future treatment of advanced non-small cell lung cancer. Seminars in Oncology. 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. Gerontology and leadership skills for nurses. 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. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996. На часть в книге: Lewinsohn P. Depression in adolescents. In: Gottlieb IH, Hammen CL, eds. Handbook of Depression. 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.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. [...] 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. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 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? Arch Pediatr Adolesc Med. 2004;158(2):106-107. Accessed June 1, 2004. https://archpedi.ama-assn.org/cgi/content/full/158/2/106

6. ТРЕБОВАНИЯ К РИСУНКАМ

Рисунки прикладываются в виде архива, содержащего отдельные файлы в формате TIFF, JPEG или PNG. Иллюстрации, созданные или обработанные средствами Microsoft Office (в программах WORD, POWER POINT), прикладываются файлом соответствующего формата (файлы doc, docx, ppt). Каждый файл должен быть назван по номеру рисунка (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.

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.

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

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

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

9. Специальные термины следует приводить в русском переводе и использовать только общепринятые в научной литературе понятия. Нельзя не применять иностранные слова в русском варианте в «собственной» транскрипции. Химические формулы, дозы визируются автором на полях.

10. Таблицы должны быть построены наглядно, не дублировать текст, иметь название, их заголовки точно соответствовать содержанию граф. Все цифры в таблицах должны быть 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!

11. Статью должны подписать все авторы. На отдельной странице в конце обязательно нужно указать фамилию, имя, отчество автора (место работы и должность), с которым редакция будет вести переписку, его адрес (с почтовым индексом), контактный телефон (+мобильный телефон). E-mail. Плата с аспирантов за публикацию не взимается.

12. Редколлегия оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи.

13. Статьи, ранее опубликованные или сданные в другие издания, не присылать. Статьи, оформленные не в соответствии с указанными правилами, возвращаются авторам без рассмотрения.

14. Порядок рецензирования авторских материалов следующий:

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