

Правила подготовки статей для публикации в «Российском остеопатическом журнале»

Авторы, направляющие статьи в научно-практическое издание «Российский остеопатический журнал», при их подготовке и оформлении должны руководствоваться положениями, разработанными редакцией журнала на основе современных рекомендаций Высшей аттестационной комиссии РФ и «Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», разработанных Международным комитетом редакторов медицинских журналов (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals).

Общие правила

Текст статьи должен быть напечатан 14 шрифтом через 2 интервала, размер бумаги — А4 (210×297 мм) с полями 2,5 см. Все страницы должны быть пронумерованы. Автоматический перенос слов использовать нельзя. **Статьи должны быть в форматах *.doc и *.docx.**

Статьи принимаются по электронной почте на адрес: roj@osteopathie.ru

Титульный лист статьи должен быть оформлен следующим образом.

НАЗВАНИЕ СТАТЬИ

Оно должно полноценно отражать предмет и тему статьи, а также основную цель (вопрос), поставленную автором для раскрытия темы.

АВТОРЫ

А. А. Автор¹, Б. Б. Автор², В. В. Автор^{1,3}, ...

ОРГАНИЗАЦИИ

¹ Место работы автора (название вуза/института и полный его адрес: почтовый индекс (без запятой), страна, город, улица, дом)

² Другое место работы автора (название другого вуза/института и полный его адрес: почтовый индекс (без запятой), страна, город, улица, дом)

³ Совсем другое место работы автора (название другого вуза/института и полный его адрес: почтовый индекс (без запятой), страна, город, улица, дом)

Если авторов несколько, то 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. Необходимо указывать полное наименование учреждения, в котором работает автор, в именительном падеже, например: Первый Московский государственный университет им. И. М. Сеченова.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Следует указывать информацию о КАЖДОМ АВТОРЕ по следующему шаблону.

Для корреспонденции (автор, ответственный за переписку):

Имя Отчество Фамилия, ученая степень, ученое звание; адрес: почтовый рабочий адрес с индексом; телефон: номер мобильного телефона; <http://orcid.org/XXXX-XXXX-XXXX-XXXX>; eLibrary SPIN: XXXX-XXXX; e-mail: example@address.ru

ПРИМЕР информации об авторе, ответственном за переписку:

Иван Иванович Иванов, докт. мед. наук, профессор; адрес: 191024 Санкт-Петербург, ул. Дегтярная, д. 1А; телефон: 8 (812) 309-83-87; <http://orcid.org/0000-0001-6178-8786>; eLibrary SPIN: 6973-3320; e-mail: ivanov@mail.ru

Сведения о соавторе (-ах):

Имя Отчество Фамилия, ученая степень, ученое звание; <http://orcid.org/XXXX-XXXX-XXXX-XXXX>; eLibrary SPIN: XXXX-XXXX; e-mail: example@address.ru

ПРИМЕР информации о соавторе:

Петр Петрович Петров, докт. мед. наук, профессор; телефон: 8 (812) 309-83-87; <http://orcid.org/0000-0001-6178-8786>; eLibrary SPIN: 6973-3320; e-mail: petrov@mail.ru.

Информация о соавторе(-ах) приводится в конце статьи, после списка литературы.

ВНИМАНИЕ! Указанные в статье номера телефонов необходимы для оперативной связи с авторами, в опубликованном варианте статьи они не указываются и третьим лицам не передаются.

- ORCID — это персональный международный идентификатор автора, подробнее: <http://orcid.org/>
- eLibrary SPIN — это персональный идентификатор автора в РИНЦ, подробнее: http://elibrary.ru/projects/science_index/author_tutorial.asp

Вся информация на титульном листе должна быть переведена на английский язык.

TITLE

Название статьи на английском языке должно полноценно (с точки зрения языка) передавать смысл русскоязычного названия.

AUTHORS

First Name S. Last Name¹, First Name S. Last Name², First Name S. Last Name^{1,3}, ...

AFFILIATION

¹ Author's organization (официальное англоязычное название вуза/института или др. и полный его адрес: дом, улица, город, страна почтовый индекс)

² Another organization (официальное англоязычное название вуза/института или др. и полный его адрес: дом, улица, город, страна почтовый индекс)

³ Another organization (официальное англоязычное название вуза/института или др. и полный его адрес: дом, улица, город, страна почтовый индекс)

Следует указать информацию о КАЖДОМ АВТОРЕ по следующему шаблону.

Для корреспонденции (автор, ответственный за переписку):

Имя О. Фамилия на английском языке, ученая степень на английском языке, ученое звание на английском языке; address: адрес с индексом на английском языке; telephone number: номер мобильного телефона; <http://orcid.org/XXXX-XXXX-XXXX-XXXX>; eLibrary SPIN: XXXX-XXXX; e-mail: examlpe@address.ru

ПРИМЕР информации об авторе, ответственном за переписку:

Ivan I. Ivanov, MD, PhD, Professor; address: 1A ul. Degtyarnaya, St. Petersburg, Russia 191024; telephone number: 8 (812) 309-83-87; <http://orcid.org/0000-0001-6178-8786>; eLibrary SPIN: 6973-3320; e-mail: ivanov@mail.ru

Сведения о соавторе (-ах):

Имя О. Фамилия на английском языке, ученая степень на английском языке, ученое звание на английском языке; <http://orcid.org/XXXX-XXXX-XXXX-XXXX>; eLibrary SPIN: XXXX-XXXX; e-mail: examlpe@address.ru

ПРИМЕР информации о соавторе:

Peter P. Petrov, MD, PhD, Professor; telephone number: 8 (812) 309-83-87; <http://orcid.org/0000-0001-6178-8786>; eLibrary SPIN: 6973-3320; e-mail: petrov@mail.ru

СТРУКТУРИРОВАННАЯ АННОТАЦИЯ

Аннотация на русском языке печатается на отдельной странице. Данный раздел должен быть структурированным, то есть повторять названия разделов статьи: 1) введение; 2) цель исследования; 3) материалы и методы; 4) результаты и обсуждение; 5) заключение/выводы. Объем аннотации в общем случае должен быть не менее 250 слов и не более 500 слов. Читателю должна быть понятна суть исследования и необходимость обращения к полному тексту статьи для получения более подробной информации. При написании несистематического обзора, описании клинического случая, серии наблюдений и так далее текст резюме может быть неструктурированным. Однако и в этом случае авторам следует придерживаться порядка повествования, следуя от постановки вопроса к средствам и результатам его решения. Объем неструктурированного резюме не должен превышать 250 слов.

Введение. Краткое описание проблемы, послужившей непосредственной причиной проведения исследования. В качестве характеристик проблемы могут выступать ее масштаб, опосредованные эффекты и/или сохраняющиеся пробелы в данной области знаний.

Цель исследования — описание главной (первичной, основной) цели исследования, исследовательского вопроса, решение которого потребовало проведение исследования.

Материалы и методы. Этот раздел аннотации должен содержать краткую информацию о 1) дизайне исследования; 2) объектах исследования (здоровые, больные, данные); 3) наличии и характеристиках медицинского вмешательства; 4) продолжительности исследования; 5) первичной конечной точке исследования (соответствующей его цели) и 6) методах ее оценки.

Результаты. Краткое описание участников исследования (число включенных в исследование, завершивших его, наиболее существенные характеристики сформированных групп) с оценкой исходов исследования, относящихся к его цели. Допускается представление результатов исследования в подгруппах, сформированных, например, с учетом пола, возраста, тяжести болезни и др. При анализе многокритериальных взаимосвязей (самый простой вариант — одна зависимая переменная и несколько независимых) представление результатов многофакторного анализа является обязательным. Величины p должны быть пред-

ставлены с точностью до третьего знака после запятой. При наличии данных о нежелательных явлениях, связанных с медицинским вмешательством, их упоминание обязательно.

Заключение. Резюме результатов исследования, относящееся к его цели. Следует избегать чрезмерных обобщений и придерживаться баланса в оценке положительных и негативных эффектов вмешательства.

Ключевые слова: термин 1; термин 2; термин 3

Необходимо представить не менее трех и не более десяти ключевых слов, наиболее полно отражающих суть представляемой работы. Акцент должен быть сделан на новые и важные аспекты исследования или наблюдений.

ABSTRACT

Англоязычная аннотация будет самостоятельным источником информации для англоговорящих читателей и должна, по возможности, давать исчерпывающее представление о проведенном исследовании.

Introduction. ...

The goal of research — ...

Materials and methods. ...

Results. ...

Conclusion. ...

Key words: term 1; term2; term 3

Необходимо представить не менее трех и не более десяти ключевых слов.

Ключевые слова должны быть взяты ТОЛЬКО из тезауруса MeSH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>).

ТЕКСТ СТАТЬИ

Объем оригинальной статьи не должен превышать 15 страниц, обзоров — 18 страниц. Большой объем статей с оригинальными исследованиями допускается в индивидуальном порядке, по решению редколлегии. Число 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 доработки на предмет сокращения.

Статья должна быть тщательно отредактирована и выверена авторами. Изложение материала должно быть ясным, без длинного введения и повторений. В работе должна использоваться Международная система единиц СИ. Если исследование выполнялось на приборах, дающих показатели в других единицах, необходимо последние перевести в систему СИ с указанием в разделе «Материалы и методы» коэффициента пересчета либо компьютерной программы, в которой этот пересчет производился.

Сокращения слов не допускаются, кроме общепринятых. Аббревиатуры включаются в текст лишь после их первого упоминания с полной расшифровкой: например — ишемическая болезнь сердца (ИБС). В аббревиатурах можно использовать только заглавные буквы.

Статьи с оригинальными исследованиями должны содержать следующие разделы, четко разграниченные между собой: 1) Введение; 2) Цель исследования; 3) Материалы и методы; 4) Результаты и обсуждение; 5) Заключение/выводы.

Иллюстрации. Рисунки должны быть четкими, фотографии — контрастными. Подрисуночные подписи с переводом на английский язык даются на отдельном листе с указанием номера рисунка, с объяснением значения всех кривых, букв, цифр и других условных обозначений. В подписях к микрофотографиям нужно указывать степень увеличения. На каждый рисунок должна быть сделана ссылка в тексте (рис. 1). В тексте статьи, в левом поле, квадратом выделяется место, в котором следует указать номер рисунка. Каждый рисунок следует представлять отдельным файлом в формате TIFF с разрешением не менее 300 dpi. Диаграммы — в EXCEL или WORD с сохранением данных. Электронные файлы рисунков должны позволять воспроизвести высокое качество изображения в электронной версии журнала. Если рисунок уже был опубликован, следует указать оригинальный источник.

Люди, участвующие в исследовании, на фотографиях не должны быть узнаваемыми либо автор должен представить в редакцию письменное разрешение на их публикацию.

Таблицы. Таблицы должны быть наглядными, иметь название и его перевод на английский язык, порядковый номер, заголовки должны точно соответствовать содержанию. На каждую таблицу должна быть сделана ссылка в статье (табл. 1). Все разъяснения, включая расшифровку аббревиатур, даются в сносках. Указывайте статистические методы, использованные для представления вариабельности данных и достоверности различий. Таблицы можно давать в тексте, не вынося на отдельные страницы.

ВВЕДЕНИЕ

Описать актуальность проблемы, ставшей предметом исследования, включая ее масштаб (распространенность, заболеваемость и пр.), опосредованные эффекты (социальные, экономические), а также определить решенные и нерешенные аспекты проблемы с анализом ранее опубликованных данных (российских, зарубежных).

Каждое утверждение авторов, за исключением самых общеизвестных, должно быть сопровождено ссылками на источники информации. При этом следует использовать не более трех ссылок по каждому утверждению.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Описать главную (первичную, основную) цель исследования, исследовательский вопрос, решение которого потребовало проведение исследования.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ*Дизайн исследования*

Охарактеризовать тип исследования (поперечное, когортное, двойное слепое, плацебо-контролируемое). Указать приемы рандомизации.

Характеристика групп пациентов. Критерии соответствия

Описать методику формирования групп участников в проведенном исследовании. Перечислить критерии (например, пол, возраст, характеристики тяжести болезни и др.), используемые для формирования подгрупп, в которых или между которыми проведен анализ исходов исследования.

Перечислить и при необходимости охарактеризовать (например, указав пороговые значения для количественных признаков) предварительно (до начала исследования) сформулированные критерии включения, невключения и исключения участников из исследования.

Условия проведения

Указать центры, принявшие участие в исследовании (в том числе населенные пункты и ведомственную принадлежность и/или форму собственности). Дать разъяснения относительно каких-либо специфических факторов (социальных, экономических, культурных), способных повлиять на внешнюю обобщаемость выводов исследования и возможность их экстраполяции (например, указать, что поиск участников исследования проводился только в негосударственных амбулаторных лечебно-профилактических учреждениях или, например, что набор пациентов в исследование осуществлялся только в условиях полярной ночи, и т. д.).

Продолжительность исследования

Представить данные о запланированной продолжительности периода включения в исследование; продолжительности периода наблюдения с описанием всех промежуточных контрольных точек (крайне желательно подробное описание протокола наблюдения участников исследования с привязкой ключевых событий к временным точкам/интервалам). Обязательно отметить, если в ходе исследования произошло смещение запланированных временных интервалов.

Описание медицинского вмешательства

Обозначить, ЧТО ИМЕННО исследователи выполняли с участниками / их тканями / их данными: назначали экспериментальное лечение новым препаратом/методом, или брали анализ крови, или просили заполнить анкеты и т. д. Следует описать запланированные к применению дозы, режим их титрации, способы введения, сроки начала и продолжительность применения лекарственных средств, условия прекращения терапии. Для хирургических вмешательств описать особенности предоперационной подготовки, собственно операции, включая обезболивание и послеоперационное ведение больных. Описания потребуют и медицинские вмешательства немедикаментозной природы, а также изучаемые организационные меры.

Исходы исследования. Методы регистрации исходов

Указать ожидаемые результаты исследования, позволяющие оценить эффективность и безопасность медицинского вмешательства.

Описать все методы и инструменты, применявшиеся для регистрации основных и дополнительных исходов (конечных точек) исследования.

Статистический анализ

Принципы расчета размера выборки: описать процедуру расчета размера выборки или представить иное обоснование размера выборки (если таковое имеется). При отсутствии подобных оснований указать, что размер выборки предварительно не рассчитывался.

Методы статистического анализа данных: а) указать пакет статистических программ, который применяли для анализа результатов исследования (разработчик, страна происхождения); б) отметить формат представления количественных данных; в) описать статистические критерии, использованные при анализе данных.

Этическая экспертиза

Предоставить информацию о результатах рассмотрения протокола исследования этическим комитетом любого уровня: а) процитировав в данном подразделе его заключение; б) указав номер документа; в) дату его подписания, а также г) официальное наименование этического комитета.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Объекты (участники) исследования. Основные результаты исследования

Представить детальное описание обследованной выборки, которое должно включать описание исходных (зафиксированных при включении в исследование) характеристик участников. Для ретроспективных исследований объектами являются источники данных (медицинские карты, базы данных и пр.).

Описать исходы исследования и связанные с ними результаты статистического анализа данных. Приветствуется иллюстративное (таблицы, рисунки) представление данных. При этом дублирование данных таблиц и рисунков в тексте не допускается.

Нежелательные явления

Описать все нежелательные явления медицинского вмешательства, возникшие в ходе исследования. В качестве нежелательных следует рассматривать любые медицинские события (болезни, травмы, незапланированные оперативные вмешательства и др.), связь которых с проводимым медицинским вмешательством (профилактическим, диагностическим, лечебным или любым другим) не может быть исключена. Отсутствие нежелательных явлений также должно быть отмечено.

Следует обсудить не только достоинства, но и возможные недостатки, в том числе систематические смещения и ограничения исследования.

Резюме основного результата исследования

Представить краткое (не более 3–5 предложений) описание результатов исследования, относящихся к его основной цели (не дублируя текст раздела РЕЗУЛЬТАТЫ).

Обсуждение основного результата исследования

Представить аналитический текст, содержащий обсуждение результатов, относящихся к гипотезе (основной цели) исследования. Обсуждение должно быть проведено в контексте ранее известных данных, мнений и теорий, а также с учетом дополнительных результатов настоящего исследования, результатов анализа в подгруппах. При необходимости следует прибегнуть к обсуждению ключевых механизмов реализации эффектов медицинского вмешательства.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Кратко суммировать результаты ранее проведенных исследований (желательно на основе систематических оценок, представленных в разделе РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ) по анализируемой проблеме; кратко изложить ключевые нерешенные аспекты обозначенной проблемы; кратко описать полученные результаты с разъяснением их вклада в решение проблемы. Дать краткое обоснование клинического и/или научного использования результатов исследования. Заключение необходимо представить в виде цельного текста, а не нумерованных выводов.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Благодарности. Предоставляется возможность выразить слова благодарности тем, чей вклад в написание статьи был недостаточен для признания их соавторами, но вместе с тем считается авторами значимым (консультации, техническая помощь, переводы и пр.).

Источник финансирования. Указать источник(и) финансирования проведенной научной работы (при наличии таковых, например грант), используя, к примеру, следующие формулировки: «Исследование выполнено при финансовой поддержке (финансовом обеспечении)....». При отсутствии финансирования вставить фразу: «Исследование не финансировалось каким-либо источником».

Конфликт интересов. Указать наличие явных и потенциальных конфликтов интересов, то есть условий и фактов, способных повлиять на результаты исследования или их трактовку (например, финансирование от заинтересованных лиц и компаний, их участие в обсуждении результатов исследования, написании статьи и т. д.). При отсутствии таковых использовать следующую формулировку: «Конфликт интересов отсутствует».

ЛИТЕРАТУРА

В списке литературы приводятся только опубликованные материалы (ссылки на интернет-ресурсы допускаются). В оригинальных статьях допускается цитировать не более 30 источников, в обзорах литературы — не более 60, в лекциях и других материалах — до 15. Библиография должна содержать, помимо основополагающих работ, публикации за последние 5 лет. В списке литературы все ссылки даются по мере упоминания в тексте. Библиографические ссылки в тексте статьи даются цифрой в квадратных скобках. Ссылки на неопубликованные работы не допускаются.

Библиографический список — это предпочтительно статьи в журналах. Не рекомендуется включать диссертационные работы, так как ознакомление с ними затруднительно. Избегайте ссылок на русскоязычные тезисы и статьи из сборников трудов и материалов конференций, съездов и т. п., поскольку ссылки на них не учитываются международными базами данных.

Нужно избегать ссылок на журнальные статьи, публикации которых не содержат перевода названия на английский язык.

Библиографическая информация должна быть современной, авторитетной и исчерпывающей. Ссылки необходимо давать на первоисточники. Включайте в статью ссылки на работы, на которых действительно основывалось Ваше исследование. Убедитесь, что Вы полностью собрали весь материал по Вашей теме, а не просто полагаетесь на проверенных экспертов или отдельные предложения. Избегайте излишнего самодитирования.

Список литературы должен быть напечатан на отдельном листе, через 1,5 интервала, каждый источник с новой строки под порядковым номером с указанием doi (если таковой имеется). Индекс doi (Digital Object Identifier, уникальный цифровой идентификатор статьи) вы можете узнать на сайте CrossRef (<http://www.crossref.org/>). Для получения doi нужно ввести в поисковую строку название статьи на английском языке. Подавляющее большинство зарубежных журнальных статей и многие русскоязычные статьи, опубликованные после 2013 г., зарегистрированы в системе CrossRef и имеют уникальный doi.

Просим обратить внимание на единственно правильное оформление ссылки doi: <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>) **точка не ставится!**

Оформление библиографических ссылок на российские и зарубежные источники должно осуществляться в соответствии с требованиями «Ванкуверского стиля» в версии AMA (AMA style, <http://www.amamanualofstyle.com>). За правильность приведенных в литературном списке данных ответственность несет автор. Названия журналов должны быть сокращены в соответствии со стилем, принятым в Index Medicus. Правильное описание используемых источников в списке литературы является залогом того, что цитируемая публикация будет учтена при оценке публикационных показателей ее авторов и организаций, где они работают.

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 на латинице.

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 круглых скобках указывают исходный язык публикации. Ссылки на зарубежные источники остаются без изменений.

Сайт <https://www.citethisforme.com>, помимо doi, автоматически генерирует правильно оформленное библиографическое написание статьи на английском языке в стиле цитирования AMA.

ПРИМЕРЫ:

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 B. I., Syundyukova E. G., Sashenkov S. L. 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>

Правила подготовки библиографических описаний (References) русскоязычных источников для загрузки 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://translit.ru/ru/bsi/>), далее следуют выходные данные — год, том, номер, страницы. В круглых скобках указывают язык публикации (In Russ.). В конце библиографического описания за квадратными скобками помещают doi статьи, если таковой имеется.

Пример: [Belaia Z., Rozhinskaia L., Melnichenko G., Sitkin I., Dzeranova L., Marova E., Vaks V., Vorontsov A., Ilin 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>

2. Все остальные источники приводятся на латинице с использованием транслитерации в стандарте BSI с сохранением стилового оформления русскоязычного источника. В круглых скобках указывают язык публикации (In Russ.).

Пример: [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.

3. 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 M. V. 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>

Примеры оформления различных вариантов библиографических описаний

Вид источника	Русскоязычный	Зарубежный
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. Проблемы эндокринологии. 2013; 59 (4): 3–10. [...]. https://doi.org/10.14341/probl20135943-10	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) (прилож. 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 M. K., 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. В. А. Аковбяна и др. М.: Медиа Сфера; 2007 [...] На страницы в книге: Инфекции, передаваемые половым путем / Под ред. В. А. Аковбяна и др. М.: Медиа Сфера; 2007: 11–33 [...]	На всю книгу: Norman I. J., Redfern S. J. (eds.). Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996. На страницы в книге: Lewinsohn P. Depression in adolescents / In: I. H. Gotlib, C. L. Hammen (eds.). Handbook of Depression. New York: Guilford Press; 2002: 541–553.
Юридические материалы (законы, кодексы, постановления, приказы, федеральные стандарты, правила)	Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». Ссылка активна на 12.12.2014 [...]. http://www.rosminzdrav.ru/documents/7025-federalnyy-zakon-323-fz-ot-21-noyabrya-2011-g	—

Вид источника	Русскоязычный	Зарубежный
Патент	Газазян М. Г., Пономарева Н. А., Иванова О. Ю. Способ ранней диагностики вторичной плацентарной недостаточности: Патент РФ на изобретение № 2193864/ 10.12.02. Ссылка активна на 12.12.2014 [...]. http://www.ntpo.com/patents_medicine/medicine_1/medicine_432.shtml	Rabiner R. A., Hare B. A., inventors; Omni Sonics 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. Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2011; 111 (9): 10–18. Ссылка активна на 12.12.2014 [...] http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/detail/782/12404/	Duchin J. S. Can preparedness for biological terrorism save us from pertussis? Arch Pediatr Adolesc Med. 2004; 158 (2): 106–107. Accessed June 1, 2004. http://archpedi.ama-assn.org/cgi/content/full/158/2/106
Автореферат, диссертация	Лопатин Ю. М. Состояние нейрогуморальной регуляции кровообращения у больных с хронической сердечной недостаточностью при лечении различными группами лекарственных препаратов: Автореф. дис. докт. мед. наук. М.; 1995.	Kaplan S. Y. Post-hospital home health care: the elderly's access and utilization [dissertation]. St. Louis (MO): Washington Univ.; 1995.

ЭТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

Авторство. Все лица, обозначенные как авторы, должны соответствовать критериям этого понятия. Участие каждого автора в работе должно быть достаточным для того, чтобы принять на себя ответственность за ее содержание. Право называться автором основывается на следующих фактах:

- значительный вклад в концепцию и дизайн исследования или в анализ и интерпретацию данных;
- подготовка текста статьи или внесение принципиальных изменений;
- окончательное утверждение версии, которая сдается в печать.

Участие, заключающееся только в обеспечении финансирования или подборе материала для статьи, не оправдывает включения в состав авторской группы. Общее руководство исследовательским коллективом также не признается достаточным для авторства. Редактор вправе спросить у авторов, каков вклад каждого из них в написание статьи. Эта информация может быть опубликована. Все члены коллектива, не отвечающие критериям авторства, но оказавшие помощь в сборе, анализе и интерпретации данных, предоставлении материалов и инструментов, должны быть перечислены с их согласия в разделе «Благодарности».

Порядок, в котором будут указаны авторы, определяется их совместным решением.

Авторские права. Отправляя статью в журнал, авторы подтверждают, что представленный материал является оригинальным и ранее не публиковался. Авторы передают права на статью журналу, при этом все изменения, вносимые редакцией в статью, согласовываются с авторами. Авторские права на интеллектуальную собственность сохраняются за авторами. Передавая права на статью журналу, авторы соглашаются на размещение статьи в открытом доступе на сайте журнала, а также в базах данных и других источниках информации, в которых представлен журнал.

Авторы имеют право использовать опубликованные материалы повторно только при согласовании с редакцией. Авторы имеют право повторно использовать рисунки, таблицы и текст до 250 слов с обязательной ссылкой на журнал без оповещения редакции.

Конфликт интересов. Конфликт интересов, касающийся конкретной статьи, возникает в том случае, если один из участников процесса — автор, рецензент или редактор — имеет обязательства, которые могли бы повлиять на его мнение (даже если это и не происходит на самом деле). Наиболее частая причина возникновения конфликта интересов — финансовые отношения (например, связанные с приемом на работу, консультациями, владением акциями, выплатой гонораров и платными заключениями экспертов), прямые или через близких родственников. Возможны и другие причины — личные отношения, научное соперничество и интеллектуальные пристрастия.

Участники процесса рецензирования и публикации должны сообщать о наличии конфликта интересов.

Авторы должны указывать имена тех, кому, по их мнению, не следует направлять статью на рецензию в связи с возможным, как правило профессиональным, конфликтом интересов. Если авторы не уверены в наличии конфликта интересов, они должны объяснить ситуацию редактору с тем, чтобы последний сам оценил ее.

Рецензенты должны сообщать редакции обо всех конфликтах интересов, которые могут повлиять на их мнение о статье. Они должны отказаться от рецензирования конкретной статьи, если считают это оправданным. В свою очередь, редакция должна иметь возможность оценить объективность рецензии и решить, не стоит ли отказаться от услуг данного рецензента.

Редколлегия может использовать информацию, представленную в сообщениях о наличии конфликта интересов и финансовом интересе, как основу для принятия редакционных решений.

Редакторы, которые принимают решения по статье, не должны иметь личного, профессионального или финансового интереса/участия. Другие члены редакционного коллектива, если они участвуют в принятии решений, должны предоставить редакторам описание их финансовой заинтересованности (так как она может иметь влияние на редакторские решения) и отказаться от участия, если имеет место конфликт интересов.

Соблюдение прав больных и конфиденциальность. Больные имеют право на сохранение конфиденциальности, которую нельзя раскрывать без их согласия. Позволяющая установить личность информация, включая имена больных, инициалы, номера больниц и истории болезни, не должна публиковаться в виде письменных описаний, фотографий и родословных, если только эта информация не представляет большую научную ценность и если больной (или родитель, или опекун) не предоставит (предоставят) письменное согласие на публикацию. Авторы должны сообщить больным, существует ли вероятность того, что материал, позволяющий установить личность, после публикации будет доступен через интернет. Авторы должны предоставить в редакцию письменное информированное согласие больного на распространение информации и сообщить об этом в статье.

Защита человека и животных при проведении научного исследования. Если в статье имеются описания экспериментов с участием человека/людей, авторы должны указать, проводились ли они в соответствии с этическими стандартами комитета, ответственного за эксперименты с участием человека/людей (входящего в состав учреждения или национального), и Хельсинской декларации 1964 г. и ее пересмотренного варианта в октябре 2013 г. При изложении экспериментов с участием животных авторы должны указать, выполнялись ли требования Европейской конвенции по защите позвоночных животных, требования национального руководства и руководства учреждения по содержанию и использованию лабораторных животных.

Публикация отрицательных результатов. Многие исследования, показывающие отрицательные результаты, в действительности являются нерешающими/неокончательными. Возможность публикации неокончательных результатов исследований рассматривается редколлекцией в особом порядке, так как часто такие статьи не имеют биомедицинской ценности и расходуют журнальные ресурсы.

Множественные публикации. Редакция не рассматривает статьи, одновременно представленные для публикации в другие журналы, а также работы, которые в большей части уже были опубликованы в виде статьи или стали частью другой работы, представленной или принятой для публикации каким-либо другим печатным изданием или электронными средствами массовой информации. Эта политика не исключает рассмотрение статьи, не принятой к публикации другим журналом, или полного описания, представленного после публикации предварительных результатов, то есть тезисов или постерных сообщений, представленных на профессиональных конференциях.

Переписка. Читатели в случае необходимости могут направлять свои комментарии, вопросы или критические замечания к опубликованным статьям. При желании авторы статей могут ответить на замечания.

В течение 5–10 дней технический секретарь проверяет соответствие оформления статьи требованиям журнала. Также определяется соответствие статьи профилю журнала. Делается выборочная проверка использованных литературных источников (30–50 %). Проводится проверка рукописи в системе «Антиплагиат». В случае неверного оформления рукописи или при выявлении других ошибок автору возвращают материалы для надлежащего оформления и устранения недочетов.

С подробным изложением пунктов «Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», в частности по этическим вопросам, можно ознакомиться на нашем сайте (в переводе от 2006 г.), оригинальную версию (на английском языке, 2010 г.) можно посмотреть на сайте www.ICMJE.org

Авторские экземпляры предоставляются в печатном или электронном виде по запросу.

Все поступающие научные статьи подлежат **рецензированию**.