

Требования к оформлению научных статей

Работа набирается стандартным шрифтом Times Roman 12, через 2 интервала, с полями: 2 см сверху, снизу и слева, 1 см справа. В электронном варианте страницы не нумеруются. Текст печатается без переносов. Абзацный отступ – 1,25 см; междустрочный интервал – двойной; межбуквенный интервал – обычный, межсловный пробел – один знак. Выравнивание текста – по ширине. Допустимые выделения – курсив, полужирный. Дефис должен отличаться от тире. Тире и кавычки должны быть одинакового начертания по всему тексту. При наборе текста не допускается стилей, не задаются колонки. Не допускаются пробелы между абзацами. Название электронного файла (статьи) пишется русскими буквами – фамилия первого автора без инициалов и первые 3-4 слова названия работы.

Окончательный вариант статьи (тщательно выверенный) должен быть представлен в 2-х рукописных (распечатанных с указанием страниц) экземплярах и электронном варианте. К рукописи должно прилагаться официальное направление учреждения, в котором проведена работа. На первой странице статьи должна быть виза и подпись руководителя учреждения, заверенная печатью учреждения. На последней странице – подписи всех авторов.

Возможен прием окончательного варианта статьи по электронной почте: высылаются электронная копия распечатанной статьи с визой и подписью руководителя учреждения, печатью учреждения на первой странице, с подписями авторов – на последней, электронная копия официального направления учреждения.

4. Оформление статьи

- УДК (в левом верхнем углу)
- И.О. Фамилии авторов (по центру)
- **НАЗВАНИЕ СТАТЬИ** (заглавными буквами, расположение по центру)
- Наименование учреждения (полностью и аббревиатура), в котором выполнена работа. Если авторы работают в разных организациях, принадлежность их к своему учреждению обозначается цифрами, набранными верхним регистром.

- **Реферат** - структурированное резюме на русском языке объемом до 1000 знаков (150 слов), в котором излагается краткое содержание статьи. По авторскому резюме должна быть понятна суть статьи, в нем следует приводить фактические данные, обнаруженные взаимосвязи и закономерности. Реферат должен содержать цель работы, короткое описание путей достижения этой цели (отбор объектов изучения, методы наблюдения или аналитические методы); основные результаты (по возможности, конкретные данные и их статистическая значимость), основные выводы. Должны быть выделены новые и важные аспекты исследования или наблюдения. **В реферате нельзя применять сокращения (аббревиатуры)!**

- **Ключевые слова** или словосочетания (от 3 до 8), которые будут способствовать правильному индексированию статьи. Можно использовать термины из списка медицинских предметных заголовков (Medical Subject Headings), приведенного в Index Medicus. Ключевые слова должны отражать органную топографию процесса, важнейшие особенности данного процесса, при необходимости - методику исследования.

- **После УДК, названия статьи, ключевых слов точка не ставится!**
- **Текст статьи.**

- После текста статьи представляется **реферат на английском языке**: И.О. Фамилии авторов, НАЗВАНИЕ РАБОТЫ, Summary (тщательно выверенный английский вариант реферата), Key words.
- **ЛИТЕРАТУРА** (требования к списку литературы см. ниже).
- После литературы следует представить **сведения об авторах**: полные имена, отчества и фамилии всех авторов, их должности, ученые степени и звания, адрес электронной почты и номер мобильного телефона, особенно автора - ответственного за связь с редакцией, полное название организации и ее адрес, шифр специальности.

5. Структура оригинальных статей

Введение (актуальность). В нем кратко сообщается о состоянии вопроса со ссылками на наиболее значимые публикации. Желательно показать, каким образом результаты автора по-новому освещают данную проблему; что именно автор старался доказать (улучшить, распространить, возразить и пр.) и почему это важно сделать. Необходимо привести ссылки на работы, свидетельствующие о том, что работа современна и данные не устарели. Уместны ссылки авторов на собственные предыдущие исследования (самоцитирование).

Цель (и задачи) исследования.

Материал и методы. Приводятся характеристики материалов и методов исследования. Необходимо пояснить, каким образом отбирались лабораторные животные или больные для наблюдений и экспериментов, в том числе и в контрольные группы. Авторы должны подробно описать анализируемую популяцию (количество, возраст, пол и другие важные характеристики), методы, аппаратуру (в скобках указать фирму производителя и его адрес - страну или город) и все процедуры, достаточные для того, чтобы другие исследователи могли воспроизвести результаты исследования. Обязательны ссылки на общепринятые методы, включая статистические; ссылки и краткое описание уже опубликованных, но недостаточно известных методов. Необходимо подробно охарактеризовать новые и существенно модифицированные методы, обосновывать их преимущества и оценить ограничения. Авторы несут ответственность за точное указание всех использованных лекарственных препаратов и химических веществ (международные названия, дозы и пути введения).

Сообщения о проведении рандомизированных контролируемых исследований должны содержать информацию обо всех основных элементах исследования, включая протокол (изучаемая популяция, способы лечения или воздействия, исходы и обоснование статистического анализа), назначение лечения (методы рандомизации, способы сокрытия формирования групп лечения) и методы маскировки (обеспечения «слепого» контроля). **При подготовке научных обзоров следует включить в них раздел, в котором описывают методы, используемые для нахождения, отбора, получения информации и синтеза данных.**

Описание статистического анализа данных (или результатов мета-анализа) должно быть обязательной частью этого раздела наравне с другими использованными авторами методами.

Во-первых, необходимо описать задачи, которые ставились при анализе данных, например:

- описание изучаемых параметров в группах;
- парные или множественные групповые сравнения;

- исследование связей двух или нескольких параметров;
- анализ дожития и пр.

В этом разделе статьи не всегда следует упоминать названия конкретных статистических методов, которые были использованы при обработке полученных данных, так как выбор того или иного метода зависит от результатов предыдущих этапов анализа данных. Конкретные статистические методы иногда целесообразно упоминать по ходу изложения результатов (в разделе «Результаты»).

Во-вторых, при анализе данных контролируемых испытаний медицинских вмешательств необходимо указать, проводился ли статистический анализ данных, полученных только у тех больных, которые закончили лечение, или всех включенных в исследование. Если выбывшие из исследования составили более 20 % от исходного числа участников испытания, то следует специально указать, не утрачена ли сопоставимость групп контроля и лечения в результате выбывания больных.

В-третьих, обязательно привести название пакета программ, его производителя и конкретные статистические модули, использованные при анализе данных. Применение собственных разработок не рекомендуется. В случае, если для анализа данных все же использовались оригинальные программные средства, необходимо дать ссылки на источники литературы, в которой опубликованы подробные описания используемых математических методов и алгоритмов.

Результаты и обсуждение. Результаты следует представлять в логической последовательности: в тексте, в таблицах, диаграммах и рисунках. Можно использовать графики в качестве альтернативы таблицам с большим числом данных. Таблицы, диаграммы и графики не должны дублировать друг друга. Нерационально повторять в тексте все данные из таблиц и рисунков, желательно выделять и суммировать только важные наблюдения, либо представлять их в качестве иллюстрации главных положений. Материал должен быть подвергнут статистической обработке.

В обсуждении следует выделить новые и важные аспекты исследования и по возможности сопоставить их с данными других авторов. Возможно формулирование новых, достаточно аргументированных, гипотез, если это оправдано. В этот раздел могут быть также включены обоснованные рекомендации.

Представление и описание распределений качественных данных. Качественные данные рекомендуется обобщать путем подсчета количества наблюдений каждой категории (частоты) или вычисления доли наблюдений конкретной категории в исследуемой выборке (т.е. относительных величин в форме процентов или отношений). Если используются относительные величины, необходимо указывать также абсолютные значения числителей и знаменателей.

Распределения качественных данных необходимо описывать в тексте, а не представлять в виде диаграмм, даже если число категорий (частот) велико.

Если порядковые данные были получены путем разбивки на интервалы (градации) области значений непрерывных данных, необходимо указать границы и привести их обоснование. Проценты удобно использовать для наглядности сопоставлений разных по объему групп. В случае представления данных в процентах необходимо указывать также исходные данные, на основании которых они вычислялись. Если объем выборки больше 100, рекомендуется указывать процент не более чем с одним десятичным знаком. Если объем выборки меньше

100, то проценты указываются только целыми числами. Если численность выборки меньше 30, то проценты вычислять вообще не рекомендуется.

Представление и описание распределений количественных данных. Распределения непрерывных количественных данных описываются с помощью центральной тенденции и дисперсии. Меры центральной тенденции: среднее арифметическое (M), медиана (Me), мода (Mo) — показывают, в какой области значений параметра группируются данные. Меры дисперсии — среднееквадратическое отклонение (СКО), размах, интерквартильный размах — показывают распределение данных по области значений. Распределения, являющиеся нормальными (и только они!), должны описываться средним и СКО. Для описания распределений, не являющихся нормальными, необходимо применять медиану и интерквартильный размах. Интерквартильный размах указывается в виде 25 % и 75 % перцентилей, т.е. верхней границы 1-го и нижней границы 4-го квартилей. Однако допускается и указание других перцентилей, например 10 % и 90 %. Пример описания: $Me (25\%; 75\%) = 60 (23; 78)$.

Стандартная ошибка среднего «m» (в отличие от СКО) приводится для оценки точности популяционного среднего и она не является параметром описательной статистики. Если авторам все же необходимо привести именно точность оценки среднего, то рекомендуется приводить ее в виде 95 % доверительного интервала (ДИ).

Если число наблюдений в исследовании не превышает 20, то для их анализа целесообразно применять непараметрические статистические критерии. В случае использования параметрических статистических критериев необходимо привести обоснование возможности их применения. Следует указывать реальное значение p (например, $p = 0,0015$), т.е. указывать минимальный уровень значимости, при котором можно отвергнуть нулевую гипотезу, а не писать $p < 0,05$.

Точность количественных данных. В средних значениях необходимо приводить не более чем на один десятичный знак больше, чем в исходных данных, а в СКО — не больше чем на два десятичных знака больше, чем в данных. Например, если артериальное давление измерялось с точностью до разряда единиц, то не следует описывать распределение в виде $145,36 \pm 27,489$ мм. рт. ст.

Терминология должна соответствовать анатомической и гистологической номенклатурам. Названия болезней указывают в соответствии с действующей Международной классификацией болезней.

Величины измерений должны соответствовать Международной системе единиц (СИ). **Сокращения и аббревиатуры** расшифровываются при первом их использовании в основном тексте статьи и в дальнейшем используются в неизменном виде.

Иллюстрации следует вставить в текст статьи, а также представить отдельными файлами, в названии которых должна иметь место последовательная нумерация (обозначение цифрами) соответственно их номеру в тексте статьи (например: **рис. 1**). Если рисунок (таблица) в единственном числе, его не нумеруют и в тексте делают ссылку (**см. рис.**).

Рисунки (рисунки, рентгенограммы, фотографии) представляются в формате JPEG с реальным разрешением 600 dpi. **Диаграммы, графики и схемы** следует представлять в файлах Excel, штриховка — в черно-белой заливке. Перед каждым рисунком (диаграммой) в тексте обязательно должна быть ссылка.

Таблицы. Каждая таблица должна иметь порядковый номер, соответствующий упоминанию в тексте, и название. Каждый столбец в таблице должен иметь краткий заголовок.

Выводы. Должны отражать основное содержание и выводы работы. Сделанные заключения должны быть связаны с целями и задачами исследования. Допустимы отрицательные выводы и вывод о том, что для изучения вопроса необходима дальнейшая работа.

Требования к списку литературы

Библиография должна содержать работы, главным образом, за последние 7-10 лет, в том числе публикации авторов статьи. Лишь в случае необходимости допустимы ссылки на отдельные более ранние публикации.

В список литературы должны быть включены все источники литературы, цитируемые в тексте статьи. Количество литературных источников в списке не должно превышать 20 наименований, для обзоров литературы – 40. Библиографические ссылки обозначаются номерами в порядке, представленном в списке литературы, и цитируются в тексте в квадратных скобках.

Список литературы составляется в алфавитном порядке в соответствии с ГОСТом Р 7.0.5-2008. Порядок составления списка следующий: русскоязычные источники, иностранные (на английском, немецком и др. языке), интернет ресурсы.

В список литературы не включают неопубликованные работы.

* Для книг – фамилия и инициалы автора (авторов), полное название источника, место и год издания, издательство, общее количество страниц.

* Для глав в книгах и статей в сборниках – фамилию и инициалы автора (авторов), полное название статьи, «В кн.:" или «In:», полное название книги, фамилию и инициалы редактора (редакторов), место и год издания, издательство, номера первой и последней страниц.

* Для журнальных статей – фамилию и инициалы автора (авторов), полное название статьи, название журнала, год, том издания, номер, номера первой и последней страниц. Если число авторов более трех, вначале пишется название статьи, затем все авторы и далее название журнала, год, том издания, номер, номера первой и последней страниц.

* Для диссертаций – фамилия и инициалы автора, докторская или кандидатская, полное название работы, год и место издания.

Если исследования, результаты которых отражены в статье, получили специальное финансирование (гранты и т.п.), то в конце статьи об этом должны быть сделаны указания.

В статье должна содержаться полная информация о конфликте интересов для тех авторов, у которых подобный конфликт имеется. Информация о соблюдении прав человека (включая информированное согласие пациентов на участие в исследовании) и лабораторных животных должна содержаться в тексте статьи.

Публикация статей в журнале «Университетская клиника» не свидетельствует о том, что редколлегия разделяет положения, излагаемые авторами. В необходимых случаях редколлегия оставляет за собой право высказывать свои взгляды на проблему в виде комментария.

Дополнительная информация

1. Все лица, обозначенные как авторы, должны соответствовать всем критериям этого понятия, которые подразумевают следующее:

- а) значительный вклад в концепцию и структуру исследования или в анализ и интерпретацию данных;
- б) написание текста статьи или внесение принципиальных изменений;
- в) одобрение окончательной версии, которая сдается в печать.

Участие каждого автора в работе должно быть достаточным для того, чтобы принять на себя ответственность за ее содержание. Порядок, в котором будут указаны авторы, определяется их совместным решением. По желанию авторов, разъяснение может быть приведено в примечании.

Недостаточным для авторства считается участие только в обеспечении финансирования или общее руководство исследовательским коллективом. Участники исследовательского коллектива, не соответствующие критериям авторства, должны быть перечислены, с их согласия, в разделе «Выражение признательности». В этом разделе следует уведомить о таком вкладе в работу, который требует упоминания, но не достаточен для присвоения авторства:

- а) общая поддержка руководителя учреждения;
- б) техническая помощь;
- в) финансовая и материальная поддержка с указанием ее характера;
- г) интеллектуальный вклад в создание статьи, который не был достаточен для авторства, например, «научный консультант», «рецензент проекта исследования», «помощь в клиническом испытании» или «помощь в сборе данных».

2. К рассмотрению принимаются статьи только ранее не опубликованные. Авторы могут представлять рукописи, отклоненные другими журналами, или работы, заверенные после предварительного сообщения в виде тезисов или стендового доклада на научно-практической конференции. Авторы должны ставить редакцию в известность обо всех предыдущих направлениях этой статьи в печать и о предыдущих публикациях, которые могут рассматриваться как избыточные или дублирующие публикации одной и той же работы. Если статья содержит ранее опубликованные материалы, в новой статье должны быть ссылки на них. Копии таких материалов следует прилагать к представляемой статье. Редакция вправе решать, является ли новая статья избыточной или дублирующей публикацией, и отклонить рукопись.

3. Рукописи не должны содержать материалы, нарушающие права больного на сохранение конфиденциальности (письменные описания, фотографии, родословная, фамилии или инициалы больных, номера историй болезни, позволяющие идентифицировать больного). В случаях, когда такая информация представляет большую научную ценность, необходимо получить письменное согласие больного или его родственников и сообщить об этом в статье.