

Единые требования к рукописям, представляемым в журнал «Регионарная анестезия и лечение острой боли»

**Uniform requirements for manuscripts submitted
to «Regional Anesthesia and Acute Pain Medicine» journal**

НОВЫЕ ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРОВ

Редакция обращает внимание авторов на следующие правила и форму представления рукописей для публикации в журнале «РЕГИОНАРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ И ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ БОЛИ».

РЕДАКЦИОННАЯ ЭТИКА

1. Статья предоставляется в редакцию в виде печатной рукописи и/или файла в формате.doc (.docx) или.pdf.

а) В случае предоставления печатного варианта статья визируется руководителем учреждения, к ней прилагается сопроводительное письмо, подписанное руководителем учреждения, в котором выполнена работа. Последняя страница текста статьи подписывается всеми авторами с указанием имени, отчества и фамилии, что дает право на публикацию статьи и размещение ее на сайте издательства.

б) В случае предоставления электронного варианта необходимо придерживаться правил оформления электронной рукописи, указанных в п. 9, а также в обязательном порядке предоставить дополнительные сведения об авторах, указанные в п. 5) раздела ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ.

2. Статьи, ранее опубликованные или направленные в другой журнал или сборник, редакцией не принимаются.
3. Статьи, принятые в журнал, проходят рецензирование.
4. Редакция и издательство не несут ответственности за мнения, изложенные

в публикациях, а также за содержание рекламы.

5. Редколлегия оставляет за собой право сокращать и редактировать статьи.
6. Датой поступления статьи считается время поступления окончательного (переработанного) варианта статьи
7. Рукописи отклоненных работ редакцией не возвращаются.
8. Объем оригинальной статьи не должен превышать 12 страниц машинописного текста, заметок из практики – 5, лекций – 15, обзора литературы – 20, рецензий, обсуждений и комментариев – 3 страниц.
9. Статья должна быть напечатана шрифтом Times New Roman или Arial, размер шрифта 12, с двойным интервалом между строками, поля шириной 3 см. Все страницы должны быть пронумерованы.
10. Все рисунки и графики также должны быть представлены в электронном варианте.
11. Рукопись статьи должна включать:
 - 1) титульный лист;
 - 2) резюме (на русском и английском языках);
 - 3) ключевые слова;
 - 4) введение;
 - 5) материалы и методы;
 - 6) результаты;
 - 7) обсуждение;
 - 8) таблицы;
 - 9) подписи к рисункам;
 - 10) иллюстрации;
 - 11) библиографию.

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ должен содержать: 1) название статьи, которое должно быть информативным и достаточно кратким; 2) инициалы и фамилии авторов; 3) полное название учреждения и отдела (кафедры, лаборатории), в котором работает автор, в именительном падеже с обязательным указанием ведомственной принадлежности; 4) почтовый индекс учреждения, город, страну. Если авторов несколько, у каждой фамилии и соответствующего учреждения проставляется цифровой индекс. Если все авторы статьи работают в одном учреждении, указывать место работы отдельно для каждого автора 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 BGN (Board of Geographic Names), см. сайт <http://www.translit.ru>. В отношении организации (ий) важно, чтобы был указан официально принятый английский вариант наименования.

5) 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, e-mail, почтовый адрес организации для контактов с авторами статьи (можно один на всех авторов).

Дальнейший **ПЛАН ПОСТРОЕНИЯ** оригинальных статей должен быть следующим: резюме и ключевые слова (на русском и английском языках), краткое введение, отражающее состояние вопроса к моменту написания статьи и задачи настоящего исследования, материалы 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, в русском обозначении, температура по шкале Цельсия.

Латинские названия микроорганизмов приводятся в соответствии с современной классификацией, курсивом. При первом

Образец титульного листа:

Гигиенические проблемы горячего водоснабжения населения

Н. А. Егорова¹, А. А. Букшук², Г. Н. Красовский¹

¹ФГБУ «НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А. Н. Сысина»
Минздрава РФ, 119121, Москва;

²ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области в городах
Звенигороде, Краснознаменске, Одинцовском районе», 115344, Звенигород

HYGIENE PROBLEMS OF HOT WATER SUPPLY OF THE POPULATION

N. A. Egorova¹, A. A. Bukshuk², G. N. Krasovskiy¹

¹Federal State Budgetary Institution A. N. Sytin Research Institute of Human Ecology and Environmental Health
of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 119121, Moscow, Russian Federation

²Center for Hygiene and Epidemiology of the Moscow region (Affiliates in Zvenigorod, Kasnoznamenensk, Odintsovo) of the Federal
Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare, Moscow, Russian Federation



упоминании название микроорганизма дается полностью – род и вид (например, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Streptomyces lividans*), при повторном упоминании родовое название сокращается до одной буквы (*E. coli*, *S. aureus*, *S. lividans*).

Названия генетических элементов даются в трехбуквенном обозначении латинского алфавита строчными буквами, курсивом (*tet*), кодируемыми соответствующими генетическими элементами продукты – прописными прямыми буквами (TET). В журнале используются международные непатентованные названия (INN) препаратов. Торговые (патентованные) названия, под которыми препараты выпускаются различными фирмами, приводятся в разделе «Материал и методы», с указанием фирмы изготовителя и их международным непатентованным (генерическим) названием. Например: таривид (офлоксацин, «Хехст Мэрион Руссель»). Реактивы и аппаратура – указывается название, фирма производитель и страна изготовитель.

АВТОРСКОЕ РЕЗЮМЕ

Авторское резюме к статье является основным источником информации в отечественных и зарубежных информационных системах и базах данных, индексирующих журнал. Резюме доступно на сайте ОАО «Издательство «Медицина» и индексируется сетевыми поисковыми системами.

По аннотации к статье читателю должна быть понятна суть исследования. По аннотации читатель должен определить, стоит ли обращаться к полному тексту статьи для получения более подробной, интересующей его информации. Резюме должно излагать только существенные факты работы. Приветствуется структура аннотации, повторяющая структуру статьи и включающая введение, цели и задачи, методы, результаты, заключение (выводы). Однако: предмет, тема, цель работы указываются в том случае, если они не ясны из заглавия статьи; метод или методологию проведения работы целесообразно описывать в том случае, если они отличаются новизной или представляют интерес с точки зрения данной работы.

Объем текста авторского резюме определяется содержанием публикации (объемом сведений, их научной ценностью и/или практическим

значением) и должен быть в пределах 100–250 слов.

Резюме должно сопровождаться несколькими **КЛЮЧЕВЫМИ СЛОВАМИ** (от 3 до 10 слов) или словосочетаниями через точку с запятой, облегчающими классификацию работы в компьютерных поисковых системах.

Резюме должно быть предоставлено на русском и английском языках.

ТЕКСТ ОРИГИНАЛЬНОЙ СТАТЬИ

Введение. В нем формулируется цель и необходимость проведения исследования, кратко освещается состояние вопроса со ссылками на наиболее значимые публикации.

Материалы и методы. Приводятся количественные и качественные характеристики больных (обследованных), а также упоминаются все методы исследований, применявшихся в работе, включая методы статистической обработки данных. При упоминании аппаратуры и новых лекарств в скобках указываются производитель и страна, где он находится.

Результаты следует представлять в логической последовательности в тексте, таблицах и на рисунках. В тексте не следует повторять все данные из таблиц и рисунков, надо упоминать только наиболее важные из них. В рисунках не следует дублировать данные, приведенные в таблицах. То место, где в тексте должны быть помещены рисунок или таблица, отмечается на поле страницы квадратом, в который помещается номер рисунка или таблицы.

Обсуждение. Надо выделять новые и важные аспекты результатов своего исследования и по возможности сопоставлять их с данными других исследователей. Не следует повторять сведения, уже приводившиеся в разделе «Введение», и подробные данные из раздела «Результаты». В обсуждение можно включить обоснованные рекомендации и краткое заключение.

ТРЕБОВАНИЯ К РИСУНКАМ, представленным в электронном виде. Черно-белые штриховые рисунки: формат файла – TIFF (расширение *.tiff), любая программа, поддерживающая этот формат (Adobe PhotoShop, Adobe Illustrator и т. п.); режим – bitmap (битовая карта); разрешение не менее 300 dpi (пиксели на дюйм);

возможно использование сжатия LZW или другого; обязательно наличие распечатки, причем каждая иллюстрация должна быть распечатана на отдельном листе. Текст на иллюстрациях должен быть четким. Рисунки не должны быть перегружены текстовыми надписями.

ПОДПИСИ К РИСУНКАМ И ФОТОГРАФИЯМ даются на отдельном листе, через 1,5 интервала с нумерацией арабскими цифрами соответственно номерам рисунков.

Каждый рисунок должен иметь общий заголовок и расшифровку всех сокращений. 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.

ОФОРМЛЕНИЕ ТАБЛИЦ. Каждая таблица должна иметь название и порядковый номер соответственно первому упоминанию ее в тексте. Сверху справа необходимо обозначить номер таблицы, ниже дается ее название. Каждый столбец в таблице должен иметь краткий заголовок (можно использовать аббревиатуры). Все разъяснения, включая расшифровку аббревиатур, надо размещать в сносках. Все цифры в таблицах должны соответствовать цифрам в тексте. Необходимо четко указывать, какие статистические методы использовались для получения результатов, представленных в таблице, а также проверки гипотезы о достоверности различия показателей между группами и расчета вариабельности исследуемых данных.

Каждая таблица печатается на отдельной странице через два интервала.

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 научной деятельности ее авторов и организаций, где они работают.

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 работы перечисляются в порядке их цитирования. Библиографические ссылки в тексте статьи даются цифровой в квадратных скобках.

Ссылки на неопубликованные работы не допускаются.

Библиографическое описание книги (после ее названия): город (где издана); после двоеточия название издательства; после точки с запятой год издания. Если ссылка дается на главу книги: (авторы); название главы; после точки ставится «В кн.:» или «In:» и фамилия (и) автора (ов) или редактора (ов), затем название книги и выходные данные.

Библиографическое описание статьи из журнала: автор (ы); название статьи; название журнала; год; том, в скобках номер журнала, после двоеточия цифры первой и последней страниц.

При авторском коллективе до 6 человек включительно упоминаются все, при больших авторских коллективах 6 первых авторов «и др.», в иностранных «et al.»; если в качестве авторов книг выступают редакторы, после фамилии следует ставить «ред.», в иностранных «ed.»

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). Поэтому авторы статей должны давать список литературы в двух вариантах: один на языке оригинала (русскоязычные источники кириллицей, англоязычные латиницей), как было принято ранее, и отдельным блоком тот же список литературы (References) в романском алфавите для Scopus и других международных баз данных, повторяя в нем все источники литературы, независимо от того, имеются ли среди них иностранные. Если в списке есть ссылки на иностранные публикации, они полностью повторяются в списке, готовящемся в романском алфавите.

В романском алфавите для русскоязычных источников требуется следующая структура библиографической ссылки: автор (ы) (транслитерация), перевод названия книги или статьи на английский язык, название источника (транслитерация), выходные данные в цифровом формате, указание на язык статьи в скобках (in Russian).

ТЕХНОЛОГИЯ ПОДГОТОВКИ ССЫЛОК С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИСТЕМЫ АВТОМАТИЧЕСКОЙ ТРАНСЛИТЕРАЦИИ И ПЕРЕВОДЧИКА

На сайте <http://www.translit.ru> можно бесплатно воспользоваться программой транслитерации русского текста в латиницу. Программа очень простая.

1. Входим в программу Translit.ru. В окошке «варианты» выбираем систему транслитерации **BGN (Board of Geographic Names)**. Вставляем в специальное поле весь текст библиографии, кроме названия книги или статьи, на русском языке и нажимаем кнопку «в транслит».
2. Копируем транслитерированный текст в готовящийся список References.
3. Переводим с помощью переводчика Google все описание источника, кроме авторов (название книги, статьи, постановления и the use of hydraulic fracturing. In: New energy saving subsoil technologies and the increasing of the oil and gas impact: Proc. 6th Int. Symp. Moscow, 2007; 267–272 (in Russian).

Описание Интернет-ресурса:

APA Style (2011). Available at: <http://www.apastyle.org/apa-style-help.aspx> (accessed 5 February 2011).

Описание автореферата диссертации:

Seменов V.I. Mathematical modeling of the plasma in the compact torus. Dr. phys. and math. sci. diss. Moscow; 2003 (in Russian).

Grigoryev Iu. A. Development of scientific bases of architectural design of distributed data processing systems. Dr. tech. sci. diss. Moscow: Bauman MSTU Publ.; 1996 (in Russian).

Описание ГОСТа:

State Standard 8.586.5–2005. Method of measurement. Measurement of flow rate and volume of liquids and gases by means of orifice devices. Moscow: Standartinform Publ., 2007.

Описание патента:

Palkin M. V. et al. The way to orient on the roll of aircraft with optical homing head. Patent RF, N 2280590; 2006 (in Russian).

Примеры оформления ссылок на литературу для русскоязычной части статьи

Журнальные статьи

Веркина А. М., Телесманич Н. Р., Мишин Д. В., Ботиков А. Г., Ломов Ю. М., Дерябин П. Г. и др. Конструирование полимерного препарата для серологической диагностики гепатита С. Вопросы вирусологии. 2012; 1: 45–48.

Чучалин А. Г. Грипп: уроки пандемии (клинические аспекты). Пульмонология. 2010; Прил. 1: 3–8. Aiuti A., Cattaneo F., Galimberti S., Benninghoff U., Cassani B., Callegaro L. et al. Gene therapy for immunodeficiency due to adenosine deaminase deficiency. N. Engl. J. Med. 2009; 360 (5): 447–458.

Glauser T. A. Integrating clinical trial data into clinical practice. Neurology. 2002; 58 (12, Suppl. 7): S6–12.

Книги

Медик В. А. Заболеваемость населения: история, современное состояние и методология изучения. М.: Медицина; 2003.

Воробьев А. И., ред. Руководство по гематологии. 3-е изд., т. 3. М.: Ньюдиамед; 2005.

Радзинский В. Е., ред. Перионеология: Учебное пособие. М.: РУДН; 2008.

Beck S., Klobes F., Scherrer C. Surviving globalization? Perspective for the German economic model. Berlin: Springer; 2005.

Michelson A. D., ed. Platelets. 2nd ed. San Diego: Elsevier Academic Press; 2007.

Mestecky J., Lamm M. E., Strober W., eds. Mucosal immunology. 3rd ed. New York: Academic Press; 2005.

Главы в книге

Иванова А. Е. Тенденции и причины смерти населения России. В кн.: Осипов В. Г., Рыбаковский Л. Л., ред. Демографическое развитие России в XXI веке. М.: Экон-Информ; 2009: 110–131.

Silver R. M., Peltier M. R., Branch D. W. The immunology of pregnancy. In: Creasey R. K., Resnik R., eds. Maternal-fetal medicine: Principles and practices. 5th ed. Philadelphia: W. B. Saunders; 2004: 89–109.

Материалы научных конференций, авторефераты

Актуальные вопросы гематологии и трансфузиологии: Материалы научно-практической конфе-

ренции. 8 июля 2009 г. Санкт-Петербург. СПб.; 2009.

Салов И. А., Маринушкин Д. Н. Акушерская тактика при внутриутробной гибели плода. В кн.: Материалы IV Российского форума «Мать и дитя». М.; 2000; ч. 1: 516–519.

European meeting on hypertension. Milan, June 15–19, 2007. Milan; 2007.

Harnden P., Joffe J. K., Jones W. G., eds. Germ cell tumours V: Proceedings of the 5th Germ cell tumour conference. 2001, Sept. 13–15; Leeds; UK. New York: Springer; 2001.

Мельникова Н. В. Клинико-биохимические и морфологические изменения печени у больных с атерогенной дислипидемией: Автореф. дис.... канд. мед. наук. М.; 2008.

Borkowski M. M. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans: diss. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

Электронные источники

Государственный доклад «О состоянии здоровья населения Республики Коми в 2009 году». Available at: <http://www.minzdrav.rkomi.ru/left/doc/doc-minzdr>

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am. J. Nurs. 2002; 102 (6). Available at: <http://www.psvedu.ru/journal/2011/4/2560.phtml>

Автор несет ответственность за правильность библиографических данных.

Статьи направляются письмом по адресу:

119991, Москва, ул. М. Трубецкая д. 8, стр. 2, I МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра анестезиологии и реаниматологии лечебного факультета, Овечкину А. М.

Электронные копии статей в формате. doc (.docx) или.pdf направляются по любому из указанных ниже электронных адресов:

ovechkin_alexei@mail.ru

Овечкин Алексей Михайлович

pal_ysma@mail.ru

Любошевский Павел Александрович

gala@critical.ru

Тихова Галина Петровна

Для связи с редакцией:

E-mail: gala@critical.ru

Тел.: +79602133330