

ТРЕБОВАНИЯ К РУКОПИСЯМ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫМ В 11 СЕРИЮ («МЕДИЦИНА») «ВЕСТНИКА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА»

Представляемый материал должен быть **оригинальным, ранее неопубликованным**. Объем статьи не должен превышать одного авторского листа (1 а.л. = 40 тысяч знаков).

Представление рукописи в журнал

Необходимо представить:

1. **рукопись** в печатном варианте [он включает собственно *текст статьи, список литературы, таблицы* с заголовками, *рисунки* в виде отдельных файлов графического формата *разрешением от 300 dpi; подписи* к рисункам];
2. ее **копию** на электронном носителе (CD или флэш-накопитель, или электронная почта на medicine11.vestnik@spbu.ru);
3. **резюме** (150-200 слов) и **ключевые слова и словосочетания** (*не менее пяти*) на **русском языке**;
4. **резюме** (150-200 слов) и ключевые слова и словосочетания на **английском языке**;
5. **копия** списка литературы, в котором **названия статей** на русском языке должны быть переведены на английский язык;
6. Индекс **УДК**, который должен достаточно подробно отражать тематику статьи (см.: <http://www.udcsummary.info/php/index.php?id=18549&lang=en>)
7. Сведения обо всех авторах (о каждом) **на двух языках** (рус. и англ.):
ФИО полностью, место работы – учебы, должность, ученые степень и звание, заслуженные звания, моб. телефон, е-почта. **на двух языках** (рус. и англ.)
8. **направление** учреждения в редакцию журнала;
9. **сопроводительное письмо** с указанием **вклада каждого автора** в научную работу и их личными подписями.

Сопроводительное письмо к статье, подписанное всеми соавторами, должно содержать:

- 1) **заявление** о том, что статья **прочитана и одобрена всеми авторами**, что все требования к авторству соблюдены и что все авторы уверены, что рукопись отражает действительно проделанную работу, должен быть **отражен вклад каждого автора** в создание статьи;
- 2) имя, адрес и телефонный номер автора, **ответственного за корреспонденцию** и за связь с другими авторами по вопросам, касающимся переработки, исправления и окончательного одобрения пробного оттиска;
- 3) в рукописи должны быть упомянуты все лица и организации, оказавшие финансовую поддержку, а также другое финансовое или личное участие.

ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕДСТАВЛЯЕМЫМ РУКОПИСЯМ

Рукопись следует представить на белой бумаге формата А4 (210 x 297 мм) с полями (слева 2,5 см; справа – 2 см; сверху – 3 см; снизу – 2,5 см), в Microsoft Word, через 1,5 интервала, шрифт – Times New Roman, кегль 12 pt.

- Печатайте только на одной стороне листа.

- Нумеруйте страницы последовательно, начиная с титульной.
- Печатайте номер страницы в верхнем или нижнем правом углу каждой страницы. По общему объему рукопись должна быть не более 40 тысяч знаков, но собственно текст статьи (без списка литературы, рисунков, таблиц) - не менее 5 тысяч знаков.

Подготовка текста рукописи

Статьи о результатах исследования должны содержать следующие разделы: «Введение», «Методы», «Результаты» и «Обсуждение». В больших статьях внутри некоторых разделов, чтобы их содержание стало более ясным, могут потребоваться подзаголовки (особенно в разделах «Результаты» и «Обсуждение»). Статьи другого типа (такие как описания случаев, обзоры и редакционные статьи) могут оформляться иначе.

Резюме и ключевые слова

В резюме должны быть изложены цели исследования, основные процедуры (отбор объектов изучения или лабораторных животных; методы наблюдения или аналитические методы), основные результаты (по возможности, конкретные данные и их статистическая значимость) и основные выводы. В нем должны быть выделены новые и важные аспекты исследования или наблюдений.

Под резюме помещается подзаголовок «Ключевые слова», а после него — от 5 до 10 ключевых слов или словосочетаний, которые будут способствовать правильному перекрестному индексированию статьи. Используйте термины из списка медицинских предметных заголовков (Medical Subject Headings), приведенного в Index Medicus. Если в этом списке еще отсутствуют подходящие обозначения для недавно введенных терминов, подберите наиболее близкие из имеющихся.

Введение

Сформулируйте цель статьи и обоснуйте необходимость проведения исследования или наблюдения. Упоминайте только работы, непосредственно относящиеся к теме, и не включайте данные или выводы, которые будут изложены в этой статье.

Методы

Ясно и подробно опишите, каким образом отбирались больные или лабораторные животные для наблюдений и экспериментов (в том числе и в контрольные группы); укажите их возраст, пол и другие важные характеристики. Опишите методы, аппаратуру (в скобках укажите ее производителя и его адрес — страну или город) и все процедуры в деталях, достаточных для того, чтобы другие исследователи могли воспроизвести результаты исследования. Приведите ссылки на общепринятые методы, включая статистические; дайте ссылки и краткое описание уже опубликованных, но еще недостаточно известных методов; опишите новые и существенно модифицированные методы, обоснуйте их использование и оцените их ограничения. Точно укажите все использованные лекарственные препараты и химические вещества, включая их международное название, дозы и пути введения.

Авторы, представляющие обзоры литературы, должны включить в них раздел, в котором описываются методы, используемые для нахождения, отбора, получения информации и синтеза данных. Эти методы также должны быть приведены в резюме.

Статистика

Описывайте статистические методы настолько детально, чтобы грамотный читатель, имеющий доступ к исходным данным, мог проверить полученные Вами результаты. По

возможности, подвергайте полученные данные количественной оценке и представляйте их с соответствующими показателями ошибок измерения и неопределенности (такими как доверительные интервалы).

Результаты

Представляйте свои результаты в тексте, таблицах и на рисунках в логической последовательности. Не повторяйте в тексте все данные из таблиц или рисунков; выделяйте или суммируйте только важные наблюдения.

Обсуждение

Выделяйте новые и важные аспекты исследования, а также выводы, которые из них следуют. Не повторяйте в деталях данные или другой материал, уже приведенный в разделах «Введение» или «Результаты». Обсудите в этом разделе возможность применения полученных результатов, в том числе и в дальнейших исследованиях, а также их ограничения. Сравните Ваши наблюдения с другими исследованиями в данной области.

Свяжите сделанные заключения с целями исследования, но избегайте «неквалифицированных», необоснованных заявлений и выводов, не подтвержденных полностью фактами. В частности, авторам не следует делать никаких заявлений, касающихся экономической выгоды и стоимости, если в рукописи не представлены соответствующие экономические данные и анализы. Избегайте претендовать на приоритет и ссылаться на работу, которая еще не закончена. Формулируйте новые гипотезы, когда это оправдано, но четко обозначьте, что это только гипотезы. В этот раздел могут быть также включены обоснованные рекомендации.

Список литературы

Нумеруйте в тексте ссылки на литературные источники последовательно, в порядке их первого упоминания в тексте, арабскими цифрами в квадратных скобках с [1] и далее по нарастающей [2-6, ..., 10, 11 ...].

Список литературы формируется в той же последовательности, как и последовательность литературных ссылок в тексте статьи, не по алфавиту.

Цитируемые работы должны быть, в том числе, за последние 5 лет (2009-2013).

Названия журналов должны быть сокращены в соответствии со стилем, принятом в Index Medicus. Сверяйте их со списком журналов, индексируемых в Index Medicus, который публикуется ежегодно как в виде отдельного издания НМБ, так и в январских номерах Index Medicus. Список можно также получить через компьютерную сеть НМБ (<http://www.nlm.nih.gov>).

Список литературы в оригинальных статьях не должен превышать 30 источников, а в обзорных работах - целесообразно использовать не более 50.

Ссылки должны быть сверены авторами с оригинальными документами.

Таблицы

Печатайте каждую таблицу через 2 интервала на отдельной странице. Не

представляйте таблицы в виде фотографий. Нумеруйте таблицы последовательно, в порядке их первого упоминания в тексте. Дайте краткое название каждой из них. Каждый столбец в таблице должен иметь короткий заголовок (можно использовать аббревиатуры). Все разъяснения следует помещать в примечаниях (сносках), а не в названии таблицы. Укажите, какие статистические меры использовались для представления вариабельности данных, например, стандартное отклонение или ошибка средней. Убедитесь, что каждая таблица упомянута в тексте.

Иллюстрации (рисунки)

Представьте полные комплекты рисунков. Рисунки должны быть нарисованы профессионально; небрежно написанные от руки или напечатанные на машинке буквы неприемлемы. Рисунки выполняются на белой бумаге, их качество должно отвечать требованиям сканирования. Электронные версии рисунков представляются отдельными файлами. Рекомендуемая ширина рисунка не более 14 см, высота – не более 18 см. Рекомендуемый формат – jpg (качество maximum). Сканированные материалы должны иметь разрешение не менее 300 dpi. Не допускается представление их посредством служебных программ Microsoft Office, импортируемых в Word.

Вместо оригинальных рисунков, рентгенограмм и другого материала можно присылать их четкие черно-белые фотографии на глянцевой бумаге.

Все буквы, цифры и символы должны быть четкими и иметь достаточные размеры, чтобы даже при уменьшении для публикации каждая деталь была различимой. Названия и детальные объяснения должны содержаться в подписях к рисункам, а не на самих рисунках.

К каждому рисунку сзади должен быть приклеен ярлычок с указанным на нем номером рисунка, фамилией автора и обозначением верха рисунка. Не пишите на оборотной стороне рисунков, не царапайте, не повреждайте их, используя скрепки. Не складывайте рисунки, не наклеивайте их на картон.

Микрофотографии должны иметь метки внутреннего масштаба. Символы, стрелки или буквы, используемые на микрофотографиях, должны быть контрастными по сравнению с фоном.

Если используются фотографии людей, то эти люди либо не должны быть узнаваемыми, либо к таким фото должно быть приложено письменное разрешение на их публикацию (см. «Защита прав больных на конфиденциальность»).

Рисунки должны быть пронумерованы последовательно в соответствии с порядком, в котором они впервые упоминаются в тексте. Если рисунки уже публиковались, укажите оригинальный источник и представьте письменное разрешение на их воспроизведение от держателя права на публикацию. Разрешение требуется независимо от авторства или издателя, за исключением документов, не охраняющихся авторским правом.

Цветные иллюстрации представляются в виде цветных негативов, слайдов или цветных фотографий. Приложение рисунков с маркировкой мест, которые следует воспроизвести, может оказаться полезным для редактора.

Подписи к рисункам

Печатайте подписи к рисункам через 1,5 интервала на отдельной странице с нумерацией арабскими цифрами, соответствующей номерам рисунков. Если для обозначения частей рисунка используются символы, стрелки, цифры или буквы, приведите их в подписи с четким объяснением каждого. В подписях к микрофотографиям укажите степень увеличения и способ окраски.

Единицы измерения

Измерения длины, высоты, ширины и объема должны представляться в метрических единицах (метр, килограмм, литр) или в их десятичных долях.

Температуру следует приводить в градусах Цельсия, а артериальное давление — в миллиметрах ртутного столба.

Все гематологические и биохимические показатели должны представляться в единицах метрической системы (Международной системы единиц — SI).

Сокращения и символы

Используйте только стандартные сокращения (аббревиатуры). Не применяйте сокращения в названии статьи и в резюме. Полный термин, вместо которого вводится сокращение, должен предшествовать первому применению этого сокращения в тексте (если только это не стандартная единица измерения).