**ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРОВ (2018)**

В журнал «Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова» принимаются статьи и сообщения по наиболее значимым вопросам клинической и теоретической медицины, здравоохранения, медицинского образования и истории медико-биологических наук. Принятые статьи публикуются бесплатно. Рукописи статей авторам не возвращаются.

1. Работы для опубликования в журнале должны быть представлены в соответствии с данными требованиями. Рукописи, оформленные не в соответствии с требованиями, к публикации не принимаются и не рассматриваются.
2. Статья должна сопровождаться:
* направлением руководителя организации/учреждения в редакцию журнала. Письмо должно быть выполнено на официальном бланке учреждения, подписано руководителем учреждения и заверено печатью;
* экспертным заключением организации/учреждения о возможности опубликования в открытой печати.
* подписями всех авторов, заявленных в исследовании, и сведения, включающие имя, отчество, фамилию, ученую степень и/или звание, должность и место работы
* Сопроводительные документы должны быть в формате .pdf или jpg.
1. Не допускается направление в редколлегию работ, напечатанных в других изданиях или уже отправленных в другие редакции. Объем оригинальных научных статей и материалов по истории медицины **не должен превышать 12 страниц**, с учетом вышеизложенных требований; обзорных статей – **20 страниц**.
2. Авторы опубликованных материалов несут ответственность за подбор и точность приведенных фактов, цитат, статистических данных и прочих сведений.
* Автор несет ответственность за достоверность информации.
* Автор, направляя рукопись в Редакцию, принимает личную ответственность за оригинальность исследования, поручает Редакции обнародовать произведение посредством его опубликования в печати.
* Плагиатом считается умышленное присвоение авторства чужого произведения науки, мыслей, искусства или изобретения. Плагиат может быть нарушением авторско-правового законодательства и патентного законодательства и в качестве таковых может повлечь за собой юридическую ответственность Автора.
* Автор гарантирует наличие у него исключительных прав на использование переданного Редакции материала.
* Редакция не несет ответственности перед третьими лицами за нарушение данных Автором гарантий.
1. Текст рукописи должен быть тщательно выверен и не содержать грамматических, орфографических и стилистических ошибок.
2. Текст рукописи должен быть выполнен в формате MS (\*.doc,\*.docx), размер кегля 14, шрифт Times New Roman, межстрочный интервал 1,5, поля обычные, выравнивание по ширине. Страницы нумеруют, начальной считается титульная страница. Необходимо удалить из текста статьи двойные пробелы. Статья должна быть представлена в печатном и электронном вариантах:
* Печатный вариант следует распечатать на одной стороне листа размером А 4. Шрифт Times New Roman 14, через 1,5 интервала, табуляции - 1,27 см. Поля: левое - 3 см, правое - 1,5 см, верхнее и нижнее - 2 см. Выравнивание - по ширине; без переносов. Первая страница не нумеруется; нумерация остальных страниц – последовательная, начиная с цифры 2, расположение номеров страниц - справа снизу.
* На отдельном листе должны быть представлены сведения об авторах: фамилия, имя, отчество (полностью), основное место работы, должность, учёная степень и учёное звание, адрес электронной почты, почтовый адрес учреждения (-ий), из которого(-ых) выходит статья. Для автора, с которым следует вести переписку, указать номер телефона.
* электронный вариант на электронном носителе (CD-диск; DVD-диск;USB-накопители) диск должен быть подписан с указанием названия статьи, первого автора и контактной информации (адрес электронной почты; телефон).
* электронные варианты публикаций могут быть присланы на адреса электронной почты: nmhc@mail.ru ; glebcenter@mail.ru в виде прикрепленного файла.
1. При описании клинических наблюдений не допускается упоминание фамилий пациентов, номеров историй болезни, в том числе на рисунках. При изложении экспериментов на животных следует указывать, соответствовало ли содержание и использование лабораторных животных национальным законам, рекомендациям национального совета по исследованиям, правилам, принятым в учреждении.
2. Иллюстративный материал (черно-белые и цветные фотографии, рисунки, диаграммы, схемы, графики) размещают в тексте статьи в месте упоминания (.jpg, разрешение не менее 300 dpi). Они должны быть четкие, контрастные. Цифровые версии иллюстраций должны быть сохранены в отдельных файлах в формате Tiff или JPEG, с разрешением не менее 300 dpi и последовательно пронумерованы. Диаграммы должны быть представлены в исходных файлах. Перед каждым рисунком, диаграммой или таблицей в тексте обязательно должна быть ссылка. Подписи к рисункам должны быть отделены от рисунков, располагаться под рисунками, содержать порядковый номер рисунка, и (вне зависимости от того, располагаются ли рисунки в тексте или на отдельных страницах) представляются на отдельных страницах в конце публикации. В подписях к микрофотографиям обязательно указывается метод окраски и обозначается масштаб увеличения.
3. Таблицы (вне зависимости от того, располагаются ли они в тексте или на отдельных страницах) должны быть представлены каждая на отдельных листах в конце рукописи. Таблица должна иметь порядковый номер и заголовок, кратко отражающий ее содержание. Заглавие «Таблица № …» располагается в отдельной строке и центрируется по правому краю.
4. Сокращения расшифровывают при первом упоминании в тексте. Не используются сокращения, если термин появляется в тексте менее трех раз. Не используются сокращения в аннотации, заголовках и названиях статей. В конце статьи прилагается расшифровка всех аббревиатур, встречаемых в тексте.
5. Все физические величины рекомендуется приводить в международной системе СИ. Без точек пишется: ч, мин, мл, см, мм (но мм рт. ст.), с, мг, кг, мкг (в соответствии с ГОСТ 7.12–93). С точками: мес., сут., г. (год), рис., табл. Для индексов используется верхние (кг/м2) или нижние (CHA2DS2-VASc) регистры. Знак мат. действий и соотношений (+, –, х, /, =, ~) отделяют от символов и чисел: р = 0,05. Знак ± пишется слитно с цифровыми обозначениями: 27,0±17,18. Знаки >, <, ≤ и ≥ пишутся слитно: р>0,05. В тексте рекомендуется заменять символы словами: более (>), менее (<), не более (≤), не менее (≥). Знак % пишется слитно с цифровым показателем: 50%; при двух и более цифрах знак % указывается один раз после чисел: от 50 до 70%: на 50 и 70%. Знак № отделяется от числа: № 3. Знак °С отделяется от числа: 13 °С. Обозначения единиц физических величин отделяется от цифр: 13 мм. Названия и символы генов выделяются курсивом: ген *KCNH2.*
6. Редакция имеет право вести переговоры с авторами по уточнению, изменению, сокращению рукописи.
7. Присланные материалы направляются для рецензирования членам редакционного совета по усмотрению редколлегии.

**СТРУКТУРА СТАТЬИ**

**Титульная страница:**

1. В начале первой страницы указываются название статьи прописными буквами;
2. В следующей строке - фамилия и инициалы автора/ов строчными буквами;
3. В следующей строке – полное наименование учреждения, где выполнена работа (допускается приводить сокращенно организационно-правовую форму и ведомственную принадлежность), с указанием подразделения (кафедры, лаборатории и т.д.), электронный адрес и контактный телефонный номер автора, ответственного за связь с редколлегией. Если соавторы публикации работают в разных учреждениях, принадлежность авторов к ним обозначается после инициалов надстрочными арабскими цифрами. Соответственно, в строке «наименование учреждения» названия этих учреждений предваряются надстрочными арабскими цифрами.

КЛЕТОЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

Шевченко Ю.Л., Матвеев С.А.

Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва

1. Первая страница должна содержать резюме (объемом не более 250 слов), в котором излагаются основные результаты, новые и важные аспекты исследования. Резюме не должно содержать аббревиатур. Авторское резюме должно быть информативным (без общих фраз), содержательным (отражать основное содержание и результаты вашей работы), не включать информации, которой нет в статье, повторять структуру оригинального исследования: цель (не дублирующая заглавие статьи), материал и методы, результаты и заключение. Для клинического случая и обзора структура резюме не пишется. Объем аннотации – 250–300 слов. В резюме не следует включать ссылки на литературу и использовать аббревиатуры, кроме общеупотребительных сокращений и условных обозначений.
2. Далее должны быть приведены ключевые слова (не более 10), отражающие основное содержание работы, должны способствовать индексированию статьи в информационно-поисковых системах.
3. Далее приводится УДК (Универсальная Десятичная Классификация) статьи.
4. Англоязычная часть:
* Заглавие публикуемого материала (перевод). Используются только общепринятые сокращения. Название должно быть аналогично по смыслу русскому наименованию.
* Фамилии и инициалы авторов (транслитерация).
* Наименование учреждения. Полное переводное, официально принятое название организации с указанием ведомства через запятую в именительном падеже, города и страны. На английский язык не переводят сокращения ФГБУ, ФГБНУ, ФНИЦ и т. д. Каждое слово в наименовании учреждений (за исключением предлогов) пишется с прописной буквы.
* Аннотация. Авторское резюме на английском языке должно быть информативным, оригинальным (не быть дословным переводом русскоязычной аннотации), содержательным, структурированным, если исследование экспериментальное (рубрикация в соответствии с разделами статьи: Objective, Methods, Results, Conclusion), «англоязычным». Объем аннотации – 250–300 слов. В резюме не следует включать ссылки на литературу и использовать аббревиатуры, кроме общеупотребительных сокращений и условных обозначений. При первом упоминании дается их расшифровка.
* Ключевые слова (перевод)

CELLULAR TECHNOLOGIES IN CARDIOVASCULAR SURGERY

Shevchenko, Yu.L., Matveev S.A.

National Medical-Surgical Center N.I. Pirogov, Moscow, Russia.

Summary:

Key words:

* Англоязычные статьи, созданные с использованием автоматического переводчика, Редакционной коллегией не рассматриваются и возвращаются авторам статьи для обеспечения качественного перевода.
1. В разделе «материалы и методы исследования» приводятся точные названия использованных приборов, реактивов, компьютерных программ и т.д., с указанием фирмы-изготовителя и страны.
2. Библиографические ссылки в тексте должны даваться цифрами в квадратных скобках в соответствии со списком литературы в конце статьи. Список должен быть представлен в виде одного списка под названием «ЛИТЕРАТУРА [REFERENCES]»В начале списка в алфавитном порядке указываются отечественные авторы, затем, также в алфавитном порядке, - иностранные. В оригинальных работах цитируется не более 15 источников, в обзорных не более 50. Допускается не более 5 рисунков и 5 таблиц в одной статье. Вопрос превышения установленных объемов обсуждается с редакцией.
* В список литературы не включаются неопубликованные работы.
* Название статьи не сокращается.
* В каждом источнике приводят ВСЕХ авторов: сокращения и др., et al не принимаются
* Названия отечественных источников не сокращаются, зарубежных – в соответствии с общепринятым сокращенным вариантом каждого журнала.
* ссылки на русскоязычные источники должны состоять из оригинальной (русскоязычной) части и в квадратных скобках — в транслитерации на латиницу (все русские буквы представить по латинскому алфавиту, см. http://www.translit.net, кодировка BSI), а не переводить на английский язык) всех библиографических данных, причем название журнала на латинице приводить полностью, без сокращения. Если журнал включён в базу MedLine, то его сокращённое название в англоязычной версии следует приводить в соответствии с каталогом названий этой базы (http://www.ncbi.nlm.gov/nlmcatalog/journals/), в противном случае название журнала необходимо приводить на латинице без сокращений.
* При наличии у цитируемой статьи цифрового идентификатора (Digital Object Identifier, DOI) указывается в конце ссылки.
* Библиографическое описание литературных источников должно соответствовать требованиям ГОСТ 7.1-2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления».

ПРИМЕРЫ:

Шевченко, Ю.Л. Клеточные технологии в сердечно-сосудистой хирургии // Ю.Л. Шевченко, С.А. Матвеев. - М.: Медицина, 2005. - 160 с. [SHevchenko, YU.L. Kletochnye tekhnologii v serdechno-sosudistoj hirurgii // YU.L. SHevchenko, S.A. Matveev. - M.: Medicina, 2005. - 160 s.]

Карпов, О.Э., Ветшев П.С., Животов В.А. Ультразвуковая абляция опухолей – состояние и перспективы // Вестник Национального медико- хирургического Центра им. Н.И.Пирогова. - 2008. - Т. 3, № 2. -С. 77-82. [Karpov, O.EH., Vetshev P.S., ZHivotov V.A. Ul'trazvukovaya ablyaciya opuholej – sostoyanie i perspektivy // Vestnik Nacional'nogo mediko- hirurgicheskogo Centra im. N.I.Pirogova. - 2008. - T. 3, № 2. -S. 77-82]

К статье необходимо обязательно приложить ксерокопии авторских свидетельств, патентов, удостоверений на рационализаторские предложения. На новые методы лечения, лечебные препараты и аппаратуру (диагностическую и лечебную) должны быть представлены ксерокопии разрешения на их использование в клинической практике Минздрава или этического комитета учреждения.

**Дополнительная информация**

1. Конфликт интересов. Авторы раскрывают конфликт интересов, связанный с представленным материалом, при отсутствии сообщают: «Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов». Информация о конфликте интересов публикуется в составе полного текста статьи.
2. Финансирование. Указывают источник финансирования. Если исследование выполнено при поддержке гранта, приводят номер.
3. Благодарности. Участники, не соответствующие критериям, предъявляемым к авторам, должны быть указаны в разделе «Благодарности».