



ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ РУКОПИСЕЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ В ЖУРНАЛ “ВЕСТНИК РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ”

Уважаемые авторы!

С первых дней работы нашего журнала создавалась ситуация, когда стала совершенно ясна необходимость полного взаимопонимания между редакцией и авторами рукописей, предлагаемых к публикации. В журнале «Вестник репродуктивного здоровья» публикуются статьи, содержащие новые данные по клиническим дисциплинам (эндокринология, эндокринная гинекология, андрология, педиатрия, урология и терапия). Журнал печатает статьи, которые посвящены проблемам репродуктивного здоровья в рамках указанных клинических дисциплин, а также смежных и/или фундаментальных дисциплин, которые могут дать творческую информацию специалистам в области репродукции (генетика, эмбриология, гистология, физиология, биохимия) по следующим направлениям: эпидемиология, этиология, патогенез, профилактика и лечение заболеваний, ассоциированных со снижением фертильности, менопауза и андропауза, репродуктивные технологии.

Концепция журнала предполагает, что авторы следуют принципам доказательной медицины в соответствии с современной тенденцией развития медицины в мире. С этой целью редакцией журнала разработаны инструкции для авторов о том, как готовить рукописи, в духе «Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», составленных Международным комитетом редакторов медицинских журналов.

Читатели журнала должны быть уверены в том, что они читают оригинальную (ранее не опубликованную) статью. Поэтому редакция не рассматривает работы, результаты которых уже были опубликованы или описаны в статьях, представленных или принятых для публикации в другие издания, включая зарубежные.

При направлении статьи в редакцию необходимо руководствоваться следующими правилами.

1. Статья должна быть напечатана через двойной интервал на бумаге формата А4 (210x297 мм). Размеры полей: верхнее — 25 мм, нижнее — 25 мм, левое — 35 мм, правое — 25 мм. При наборе на компьютере используется шрифт Times New Roman Cyr размером 14 пунктов, черного цвета, выравнивание по ширине. Первая строка абзаца — отступ на 15 мм.

2. На 1-й странице указываются инициалы, фамилия автора, название статьи, полное название учреждения, из которого выходит статья, звание и ученая степень руководителя учреждения. **В случае, если авторы статьи работают в разных организациях, необходимо с помощью цифровых меток соотнести каждого автора с его организацией.** Кроме того, на первой странице указывается источник финансирования работы (грант или спонсорская помощь).
3. Статья визируется руководителем учреждения, к ней прилагается сопроводительное письмо на бланке учреждения, из которого выходит статья. Последняя страница текста статьи в обязательном порядке подписывается всеми авторами, при этом указываются имя, отчество и фамилия, почтовый адрес, телефон и факс (служебный или домашний) и адрес электронной почты.
4. Объем оригинальной работы не должен превышать 10 страниц машинописного текста, описания клинических случаев — 3 страницы, лекций — 12 страниц, обзора литературы — 20 страниц, рецензий, хроники — 3 страниц. При подготовке обзорных статей просьба ограничивать список литературы 30 источниками, оригинальных работ — 15 источниками, преимущественно последних 10 лет издания.
5. Объем графического материала минимальный. Количество рисунков не должно превышать 3. Фотографии должны быть контрастными, рисунки четкими. Микрофотографии должны иметь маркеры масштаба. Символы и стрелки на микрофотографиях должны четко контрастировать с фоном. На обороте рисунка карандашом указываются порядковый номер, фамилия автора, название статьи и обозначения «верх», «низ». Если рисунки ранее уже публиковались, укажите оригинальный источник и представьте письменное разрешение на их воспроизведение от держателя прав на публикацию.

Требования к рисункам, представленным на магнитных носителях

Черно-белые штриховые рисунки. Формат файла — TIFF (*.tif), любая программа, поддерживающая этот формат (Adobe PhotoShop, CorelDraw, Adobe Illustrator и т.п.); режим — bitmap (битовая карта); разрешение 600 dpi (пиксели на дюйм); серые заливки должны быть заменены на косую,

перекрестную или иную штриховку или на черную заливку; рисунок должен быть обрезан по краям изображения и очищен от «пыли» и «царапин»; ширина рисунка не более 180 мм, желательно не использовать ширину от 87 до 150 мм; высота рисунка не более 200 мм (с учетом запаса на подрисовочную подпись); размер шрифта подписей на рисунке не менее 7 pt (7 пунктов); возможно использование сжатия LYW или другого; носители — floppy 3,5" (1,44 MB), Zip 100 MB, DD-ROM, CD-R, CD-RW.

Цветные изображения, фотографии и рисунки с серыми элементами. Платформа (компьютер) — IBM PC или совместимый; формат файла рисунка — TIFF (расширение *.tif); программа, в которой выполнена публикация — PageMaker 6.5; CorelDraw 7 или 8; цветовая модель — CMYK; разрешение — более 300 dpi (пиксели на дюйм) или 119,975 пиксели на 1см; рисунок должен быть связан с публикацией; возможно использование сжатия LZW; не использовать цвета PANTONE; носители — Zip 100 MB; компакт-диск CD-ROM.

6. На отдельном листе прилагаются подрисовочные подписи в порядке нумерации рисунков. Каждый рисунок должен иметь общее название и расшифровку всех сокращений. В подписях к фотографиям следует указать степень увеличения, метод окраски (или импрегнации) препарата.
7. План построения оригинальных статей следующий: «Введение», «Материалы и методы», «Результаты», «Обсуждение» (допускается объединение двух последних разделов в один — «Результаты и обсуждение»), «Выводы» по пунктам, «Литература», «Резюме».

В разделе «Материалы и методы» должна быть ясно и четко описана организация проведения данного исследования (так называемый дизайн). В частности, указывается тип исследования: одномоментное (поперечное), продольное (проспективное или ретроспективное исследование случай—контроль). Должны быть описаны критерии включения в исследование и исключения из него больных, или участников (а не простое указание диагноза).

Обязательно упоминание о наличии или отсутствии рандомизации (с указанием методики) при распределении пациентов по группам, а также о наличии или отсутствии маскирования («ослепления») при использовании плацебо и лекарственного препарата в клинических испытаниях. В этом разделе необходимо подробно описать использованную аппаратуру и диагностическую технику с указанием ее основной технической характеристики и производителя, а также названия коммерческих наборов для гормонального и биохимического исследования с указанием их производителей и нормальных значений для отдельных показателей. При использовании общепринятых методов исследования на них необходимо привести соответствующие литературные ссылки.

Необходимо указать международные названия всех использованных лекарственных препаратов и химических веществ, дозы и способы применения (путь введения). Если в статье содержится описание экспериментов на человеке, необходимо указать, соответствовала ли их процедура стандартам этического комитета, несущего ответственность за эту сторону работы, или Хельсинской декларации 1975 г. и ее пересмотру 1983 г.

При описании клинических случаев не должны указываться полностью фамилии и инициалы пациентов, особенно в иллюстративном материале: авторы должны ограничиться начальной буквой фамилии пациента. В экспериментальных работах необходимо указать вид и количество использованных животных, а также применявшиеся методы обезболивания и умерщвления животных строго в соответствии с «Правилами проведения работ с использованием экспериментальных животных», утвержденных приказом Минздрава СССР.

8. **Описание процедуры статистического анализа является неотъемлемым компонентом раздела «Материалы и методы».** Обязательно указывается принятый в данном исследовании критический уровень значимости «р» (например, «критический уровень значимости при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимали равным 0,05»). В каждом конкретном случае указывается фактическая величина достигнутого уровня значимости «р» для используемого статистического критерия (например, «р = 0,03», а не просто «р < 0,05» или «р > 0,05»). Кроме того, необходимо указывать конкретные значения полученных статистических критериев (например, критерий $\chi^2 = 12,3$; число степеней свободы $df = 2$, $p = 0,0001$).

Необходимо дать определение всем используемым статистическим терминам, сокращениям и символическим обозначениям. Например, M — выборочное среднее, m (SM) — ошибка среднего, SD — выборочное стандартное отклонение, p — достигнутый уровень значимости. При использовании выражений типа $M \pm m$ необходимо указать значение каждого из символов. Средние величины не следует приводить точнее чем на один десятичный знак по сравнению с исходными данными, среднеквадратичное отклонение и ошибку среднего — еще на один знак точнее. Указывать объем выборки (n) необходимо в каждом конкретном случае (величина каждой группы в таблице и/или на рисунке), а не только при описании объема проведенного исследования.

Если анализ данных производился с использованием статистического пакета программ, то необходимо указать название этого пакета и его версию.

9. Резюме объемом не более 150 слов должно



обеспечить понимание главных положений статьи и того нового, что в ней содержится. Текст представляется на русском языке. В резюме должны быть изложены цель исследования, основные процедуры (отбор объектов исследования и метод формирования групп), основные результаты и выводы. Под резюме после обозначения «ключевые слова» помещают от 3 до 10 ключевых слов.

10. Таблицы должны иметь заголовки и четко обозначенные графы, удобные для чтения. Данные таблицы должны соответствовать цифрам в тексте. **Не следует повторять в тексте все данные из таблиц и иллюстраций.** Каждая таблица набирается на отдельной странице и печатается через 1,5 интервала.
11. Цитаты, приводимые в статье, выверяются и на полях заверяются автором. В сноске указывается источник (название, издание, год, том, выпуск, страница).
12. В тексте статьи в соответствующих местах даются ссылки на рисунки и таблицы. На полях рукописи отмечается расположение их в тексте.
13. Автор должен разметить в статье все формулы и отдельные символы.
14. Измерения приводятся по системе СИ и шкале Цельсия. Сокращения отдельных слов, терминов (кроме общепринятых) не допускаются. **Не следует использовать сокращения (аббревиатуры) в названии статьи, выводах и резюме.** Полный термин, вместо которого вводится сокращение, должен предшествовать первому применению этого сокращения в тексте (если только это не стандартная единица измерения).

Общепринятые аббревиатуры (ИМТ, ЭКГ, ТТГ, УЗИ, ИФР-1 и т.д.) расшифровки не требуют. Греческие символы (, ,) следует обозначать именно так, а не использовать русскую транскрипцию. Латинские названия генов приводятся курсивом, а белков — прямым шрифтом. Не допускаются смешанные сокращения, в которые наряду с русскими буквами входят символы атома в латинской транскрипции. В таких случаях всю аббревиатуру следует писать либо латинскими буквами, либо по-русски без сокращения. Названия ферментов тканевых препаратов, буферов суспензионных сред и экспериментальных методов не сокращаются. Химические элементы и простые неорганические соединения следует обозначать химическими формулами. Названия органических соединений можно заменять формулами, если они короче названия и ясно показывают его структуру.

15. **При составлении списка литературы необходимо руководствоваться следующими требованиями.** Библиографические ссылки в тексте статьи даются в квад-

ратных скобках номерами в соответствии с пристатейным списком литературы, в котором перечисляются в порядке вхождения (по мере обращения к ссылке в тексте статьи). В список литературы включаются работы за последние 10 лет и только в отдельных случаях — более ранние публикации. В лекциях библиографические ссылки не приводятся. К таким статьям прилагается литература, рекомендуемая по данному вопросу, расположенная в алфавитном порядке без номеров.

16. В списке цитируемой литературы указываются: а) для книг — фамилия и инициалы автора, полное название работы, место и год издания, страницы «от» и «до»; б) для журнальных статей — фамилия и инициалы автора, название журнала, год, том, номер, страницы «от» и «до»; в) для диссертаций — фамилия и инициалы автора, докторская или кандидатская, полное название работы, год, место издания. Автоматические сноски и автоматическая нумерация в электронной версии документа не допускаются!
17. Рукописи предоставляются на бумажном и электронном носителе — floppy 3,5" (1,44 MB), Zip 100 MB, DD-ROM, CD-R, CD-RW. Авторы должны удостовериться в полном соответствии электронной версии и распечатанной статьи. Файл должен быть четко маркирован, на диске указывается фамилия первого автора и название статьи. При наличии рисунков указывается вид используемого программного обеспечения.
18. Редакция оставляет за собой право редактирования статей, **а также изменения стиля оформления, не оказывающего влияния на содержание. Кроме того, редакция может потребовать от автора предоставления исходных данных, с использованием которых были получены описываемые в статье результаты.**

Статьи следует направлять по адресу: 117036, Москва, Дм. Ульянова, 11, к. 331. (Т.В. Чеботниковой) Тел. (495) 126-75-44, или по электронной почте t-che@endocrincentr.ru

Зав. редакцией журнала
«Вестник репродуктивного здоровья»
к.м.н. Т.В. Чеботникова