

«Креативная хирургия и онкология» - рецензируемый научно-практический журнал открытого доступа. Публикация в журнале для авторов бесплатна. Редакция не взимает плату с авторов за подготовку, размещение и печать материалов.

Журнал освещает новейшие достижения в различных разделах современной хирургии и онкологии.

Статьи публикуются на русском или английском языках.

Если у вас возникнут вопросы, которые не освещены в данных Правилах для авторов, редакция журнала будет рада помочь вам (электронная почта csurgonco@mail.ru).

Правила разработаны в соответствии с [Рекомендациями по проведению, описанию, редактированию и публикации результатов научной работы в медицинских журналах](#) Международного комитета редакторов медицинских журналов ([International Committee of Medical Journal Editors](#), ICMJE), [Основными практиками](#) (Core Practice) Комитета по этике научных публикаций ([Committee on Publication Ethics](#), COPE), рекомендациями Международной инициативной группы по повышению качества и прозрачности медицинских исследований ЭКВАТОР ([Enhancing the Quality and Transparency of Health Research \(EQUATOR\) Network](#)).

Авторы должны знать, что в соответствии с [Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации \(WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects\)](#) добросовестные исследователи берут на себя обязательства публиковать и распространять результаты научных изысканий (“have ethical obligations with regard to the publication and dissemination of the results of research”), придерживаться принятых рекомендаций об этике научных сообщений (“adhere to accepted guidelines for ethical reporting”), декларировать место выполнения работы, источники финансирования и конфликт интересов (“Sources of funding, institutional affiliations and conflicts of interest must be declared”).

ПОДАЧА НОВОГО МАТЕРИАЛА

Полный текст рукописи (включая дополнительные материалы) подается:

- через онлайн через сервис «Отправить статью» сайта журнала или
- по электронной почте csurgonco@mail.ru

На указанный авторами при подаче рукописи адрес электронной почты придет оповещение о получении статьи редакцией (отсутствие письма является подтверждением того, что рукопись редакцией не получена). Автор может в любой момент связаться с редакцией. Это может быть файл PDF или документ Word в любом формате и с любой конфигурацией элементов, которые могут быть использованы рецензентами для оценки рукописи.

Ссылки. При подаче материала нет строгих требований по форматированию ссылок. Ссылки могут быть представлены в любом формате и стиле. Но применяемый стиль должен оставаться последовательным везде. (одновременное применение разных стилей недопустимо).

Требования к форматированию. Нет никаких строгих требований по форматированию, но все рукописи должны содержать основные элементы, необходимые для представления: аннотация, ключевые слова, введение, материалы и методы, результаты, выводы, изображения и таблицы с подписями. Если статья содержит какие-либо видео- и/или иные дополнительные материалы, они также должны быть предоставлены для рецензирования при первоначальной подаче рукописи. Статья должна иметь четко определенные разделы.

Рисунки и таблицы, встроенные в текст. Рисунки и таблицы, включенные в единый файл, должны идти следом за соответствующим текстом в рукописи, а не стоять отдельно в верхней или нижней части файла. Соответствующая подпись должна быть размещена непосредственно под рисунком или таблицей.

Для издания принимаются только ранее не опубликованные авторские материалы, соответствующие редакционной политике и тематической направленности журнала «Креативная хирургия и онкология».

Все полученные авторские материалы проходят обязательную процедуру рецензирования в соответствии с Положением о рецензировании журнала.

По результатам рецензирования принимается решение о публикации рукописи, о доработке рукописи в соответствии с замечаниями рецензента, об отклонении рукописи. Информация о принятом решении направляется сообщением по электронной почте на адрес ответственного автора статьи.

При положительном решении редакции относительно публикации статьи в журнале, автор должен предоставить статью и дополнительные материалы в соответствии с ниже представленными требованиями по оформлению текста статей и дополнительных материалов (см. раздел «Требования по оформлению статей»).

АВТОРСКОЕ ПРАВО

В случае принятия статьи авторам предлагается заключить с редакцией *Лицензионный договор о предоставлении права использования научного произведения в журнале «Креативная хирургия и онкология».*

ТРЕБОВАНИЯ ПО ОФОРМЛЕНИЮ СТАТЕЙ

Полный текст рукописи статьи на русском или английском языках с приложением иллюстраций предоставляется в формате Word (расширение *.doc, *.docx, *.rtf).

Дополнительные материалы в виде отдельных файлов нужно отправить в редакцию вместе со статьей. К дополнительным файлам относятся:

- **рисунки (фотографии, отпечатки экрана монитора (скриншоты), сканированные изображения и другие нерисованные иллюстрации; иллюстрации (графики, диаграммы, схемы, чертежи и другие графические изображения);**

- **видео / аудиоматериалы.** Редакция журнала принимает от авторов статей любые видео / аудио материалы, призванные помочь читателям более полно раскрыть и понять научное исследование. Это могут быть краткие презентации в стиле вебинара, интервью, видеозапись эксперимента или медицинской манипуляции. Представленные материалы могут быть размещены только в электронной версии журнала в качестве дополнительного материала. В соответствующем месте текста статьи необходимо включить ссылку на представленный видео / аудио материал (видео 1) или (аудио 1).

Дополнительно к видео файлу необходимо отправить изображение (миниатюру), отображающую содержание видео. Миниатюра используется в качестве изображения, при нажатии на которое происходит воспроизведение видео. Вы можете выбрать любой кадр из видео или сделать отдельное изображение. Неподвижное изображение должно иметь те же размеры в пикселях, что и исходный видеофайл.

Для аудиоклипов авторы могут по желанию включать миниатюру изображения, которое, по их мнению, отображает содержание аудиоклипа.

Пожалуйста, убедитесь, что все участники видео / аудио дали разрешение на публикацию (см. раздел «Соблюдение прав пациентов и конфиденциальность»).

1. ОБЩИЕ ПРАВИЛА

1.1. ОБЪЕМ ПОЛНОГО ТЕКСТА РУКОПИСИ (оригинальные исследования, лекции, обзоры), в том числе таблицы и список литературы, не должен превышать 6000 слов. Объем статей, посвященных описанию клинических случаев, не более 4000 слов; краткие сообщения и письма в редакцию – в пределах 1500 слов. В случае, когда превышающий нормативы объем статьи, по мнению автора, оправдан и не может быть уменьшен, решение о публикации принимается на заседании редколлегии по рекомендации рецензента.

1.2. ФОРМАТ ТЕКСТА РУКОПИСИ. Текст должен быть напечатан шрифтом Times New Roman, иметь размер 12 pt и межстрочный интервал 1,0 pt. Отступы с каждой стороны страницы 2 см. Выделения в тексте можно проводить ТОЛЬКО курсивом или полужирным начертанием букв, но НЕ подчеркиванием. Из текста необходимо удалить все повторяющиеся пробелы и лишние разрывы строк.

1.3. ФАЙЛ С ТЕКСТОМ СТАТЬИ должен содержать всю информацию для публикации (в том числе рисунки и таблицы).

2. СТРУКТУРА РУКОПИСИ должна соответствовать шаблону:

2.1. МЕТАДААННЫЕ СТАТЬИ на русском языке

- **Название статьи.**
- **Авторы статьи.** При написании авторов статьи фамилию следует указывать после инициалов имени и отчества (П.С. Иванов, С.И. Петров, И.П. Сидоров).

- **Название учреждения.** Необходимо привести официальное название учреждения (без приставки, определяющей статус организации, например: «Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования», «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения», или аббревиатуру этой части названия (ФГБОУ ВО, ГБУЗ)) и местонахождение учреждения: страна, административная единица первого уровня (напр., Республика), город.
- **Информация об авторах.** Указываются ФИО полностью, учёная степень, ученое звание, структурное подразделение учреждения (кафедра, отделение и тп.), персональный международный идентификатор ORCID (подробнее: <http://orcid.org/>). Необходимо обозначить контактного автора в общем списке звездочкой* и указать после общего списка авторов с пометкой «контакты»:

Например,

***Контакты:** Иванова Анна Ивановна, e-mail: ..., тел.: ...

- **Структурированное резюме** – основная и наиболее читаемая часть работы, основывающаяся на фактах. Текст резюме не должен содержать аббревиатур и сокращений за исключением единиц измерения. Структура резюме повторяет структуру статьи и включает **введение, материалы и методы, результаты, обсуждение, заключение**. В резюме необходимо указать, что нового несет в себе научная статья в сравнении с другими, родственными по тематике и целевому назначению. Резюме должно быть:
 - о информативным (не содержать общих слов);
 - о оригинальным;
 - о содержательным (отражать основное содержание статьи и результаты исследований);
 - о компактным (укладываться в объем от 150 до 250 слов).
- **Ключевые слова.** Необходимо указать ключевые слова - от 5 до 10, способствующие индексированию статьи в поисковых системах. Они должны составлять семантическое ядро статьи, являться перечнем основных понятий и категорий, служащих для описания исследуемой проблемы.

2.2. МЕТАДААННЫЕ СТАТЬИ на английском языке

- **Article title.** Англоязычное название должно быть грамотно с точки зрения английского языка, при этом по смыслу полностью соответствовать русскоязычному названию.
- **Author names.** Имя необходимо писать так же, как в ранее опубликованных в зарубежных журналах статьях, и/или как указано в профиле ORCID. Авторам, публикующимся впервые, следует воспользоваться стандартом транслитерации BGN/PCGN. Для англоязычных метадаанных русскоязычных журналов важно соблюдать вариант написания сведений об авторе в последовательности: полное имя, инициал отчества, фамилия (Anna V. Ivanova).
- **Affiliation.** Необходимо указывать ОФИЦИАЛЬНОЕ АНГЛОЯЗЫЧНОЕ НАЗВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ (в англоязычной аффилиации не рекомендуется писать приставки, определяющие статус организации, например, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education или аббревиатуру этой части названия (FSBEI HE), местонахождение учреждения: страна, город.
- **Information about authors.** Указываются полное имя, инициал отчества, фамилия (Anna A. Ivanova), учёная степень, ученое звание, персональный международный идентификатор ORCID (подробнее: <http://orcid.org/>). Необходимо обозначить

контактного автора в общем списке звездочкой* и указать после общего списка авторов с пометкой «correspondence to»:

Например,

***Correspondence to:** Anna V. Ivanova, e-mail: ..., tel.:

- **Abstract.** Англоязычная версия резюме статьи должна по смыслу и структуре полностью соответствовать русскоязычной и быть грамотной с точки зрения английского языка. Структура резюме повторяет структуру статьи и включает **introduction, materials and methods, results, discussion, conclusions.**
- **Keywords.** Ключевые слова на английском должны полностью соответствовать русскоязычному варианту.

2.3. ТЕКСТ СТАТЬИ

Текст (на русском, английском или обоих языках) должен быть структурированным по разделам. Структура полного текста рукописи, посвященной описанию результатов оригинальных исследований, должна соответствовать общепринятому шаблону и содержать

разделы: введение (актуальность), цель и задачи, материалы и методы (пациенты и методы), результаты, обсуждение (дискуссия), выводы.

Введение. Раздел раскрывает актуальность исследования на основании литературной справки, освещает состояние вопроса со ссылками на наиболее значимые публикации. В конце введения формулируется цель, отражающая необходимость проведения исследования.

Материалы и методы. Раздел посвящен информации о включенных в исследование больных (приводятся количественные и качественные характеристики больных/обследованных) или экспериментальных животных, дизайне исследования, использованных клинических, лабораторных, инструментальных, экспериментальных и прочих методиках, включая методы статистической обработки данных. При упоминании аппаратуры и лекарств в скобках указываются фирма и страна-производитель. В журнале используются международные непатентованные названия (INN) лекарств и препаратов.

Результаты – основная часть рукописи. Результаты следует представлять в логической последовательности в тексте, а также они могут быть представлены в виде таблиц и иллюстраций. Не допускается дублирование результатов: 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.

Обсуждение. Раздел включает в себя интерпретацию результатов и их значимости со ссылкой на соответствующие работы других авторов. Содержание раздела должно быть четким и кратким. 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». Необходимо отметить ограничения исследования и его практическую значимость. В обсуждение можно включить обоснованные рекомендации.

Заключение. Раздел содержит тезисы и выводы исследования, основанные на собственных данных.

2.4. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ. Пациенты имеют право на сохранение конфиденциальности, которую нельзя раскрывать без их согласия. Позволяющая установить личность информация, включая имена пациентов, инициалы, номера больниц и историй болезни, не должна публиковаться в виде письменных описаний, фотографий и родословных, если только эта информация не представляет большую научную ценность или если пациент (или его законный представитель) не предоставит (предоставят) письменное согласие на публикацию. В таком случае авторы должны сообщить пациентам, существует ли вероятность того, что материал, позволяющий установить личность, после публикации будет доступен через Интернет. Авторы должны получить у пациента **Информированное согласие пациента на опубликование изображений, видео/ аудиоматериалов и/или информации о них** и сообщить об этом в статье.

Например:

Информированное согласие. Информированное согласие пациента на публикацию своих данных получено.

ИНФОРМАЦИЯ О КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ. Авторы должны раскрыть потенциальные и явные конфликты интересов, связанные с рукописью. Конфликтом интересов может считаться любая ситуация (финансовые отношения, служба или работа в учреждениях, имеющих финансовый или политический интерес к публикуемым материалам, должностные обязанности и др.), способная повлиять на автора рукописи и привести к сокрытию, искажению данных, или изменить их трактовку. Наличие конфликта интересов у одного или нескольких авторов не является поводом для отказа в публикации статьи. Выявленное редакцией сокрытие потенциальных и явных конфликтов интересов со стороны авторов может стать причиной отказа в рассмотрении и публикации рукописи.

Например:

Информация о конфликте интересов. Конфликт интересов отсутствует.

ИНФОРМАЦИЯ О СПОНСОРСТВЕ. Необходимо указывать источник финансирования как научной работы, так и процесса публикации статьи (фонд, коммерческая или государственная организация, частное лицо и др.). Указывать размер финансирования не требуется.

Например:

Информация о спонсорстве. Данная работа не финансировалась.

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ. Если в статье имеются описания экспериментов с участием человека/людей, авторы должны указать, проводились ли они в соответствии с этическими стандартами комитета, ответственного за эксперименты с участием человека/людей (входящего в состав учреждения или национального). В сомнительных случаях авторы должны представить обоснование их подходов и доказательство того, что рецензионный совет учреждения утвердил вызывающие сомнения аспекты исследования. При изложении экспериментов с участием животных авторы должны указать, выполнялись ли требования национального руководства и руководства учреждения по содержанию и использованию лабораторных животных.

БЛАГОДАРНОСТИ. Авторы могут выразить благодарности людям и организациям, способствовавшим публикации статьи в журнале, но не являющимся её авторами.

2.5. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ. Пристатейный список литературы должен быть оформлен в соответствии с «Правилами оформления пристатейных списков литературы», разработанными в соответствии с рекомендациями MedLine и Scopus (стандарт U.S. National Information Standards Organization NISO Z39.29-2005 [R2010]).

К статье прилагаются **два списка литературы.**

В первом списке (СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ) библиографическое описание литературных источников должно соответствовать требованиям журнала (см. ниже).

Второй список литературы (REFERENCES) полностью соответствует первому списку литературы. При этом в библиографических источниках на русском языке фамилии и инициалы авторов, а также название журнала должны быть транслитерированы. Название работы переводится на английский язык. Иностранные библиографические источники из первого списка полностью повторяются во втором списке.

- В библиографии (пристатейном списке литературы) каждый источник следует помещать с новой строки под порядковым номером.
- В списке все работы перечисляются в **порядке цитирования**, а НЕ в алфавитном порядке.
- Количество цитируемых работ: в оригинальных статьях и лекциях допускается от 15 до 20, в обзорах – до 60 источников.
- В тексте статьи ссылки на источники приводятся в квадратных скобках арабскими цифрами. В списки литературы включаются только источники, использованные при подготовке статьи. На все источники в тексте должны быть даны ссылки.
- В список литературы не рекомендуется включать диссертационные работы, так как ознакомление с ними затруднительно, а также авторефераты диссертаций, основное содержание которых изложено в приводимых в автореферате публикациях, ссылки на которые представляются более корректными. Нежелательны также ссылки на тезисы докладов, особенно опубликованных более 5 лет назад.
- **Настоятельно рекомендуется использование цифрового идентификатора объекта (DOI).**

Порядок составления списка следующий:

а) автор(ы) книги или статьи. Включаются все (!) авторы (с инициалами после фамилий). Если авторов семь и более указывают первые шесть и ставят и др., в англоязычном варианте et al.;

б) название книги или статьи;

в) выходные данные. В некоторых случаях в качестве авторов книг выступают их редакторы или составители. После фамилии последнего из них в скобках следует ставить (ред.), в иностранных ссылках (editor / editors).

- В библиографическом описании книги после ее названия приводятся: город, где она издана, после двоеточия - название издательства, после точки с запятой - год издания (после года издания ставится точка), страницы. Город, где издана книга, приводится полностью, за исключением Москвы (М.) и Санкт-Петербурга (СПб.). Если ссылка дается на главу из книги, сначала упоминаются авторы и название главы, после точки - с заглавной буквы ставится «В кн.:» («In»:») и фамилия(и) автора(ов) или выступающего в его качестве редактора, затем - название книги и ее выходные данные.
- В библиографическом описании статьи из журнала указываются фамилии и инициалы всех авторов (если авторов семь и более, то указывают первых шесть авторов и ставят «и др.» в русских статьях или «et al.» – в английских), название статьи, журнала, год, том (указывается только АРАБСКИМИ цифрами), номер журнала, номера страниц «от» и «до». После названий статьи и журнала ставятся точки.
- Недопустимо сокращать название статьи.
- Название англоязычных журналов следует приводить в соответствии с каталогом названий базы данных MedLine. Если журнал не индексируется в MedLine, необходимо указывать его полное название. Названия отечественных журналов сокращать нельзя.
- Формат пристатейных списков литературы должен соответствовать требованиям и стандартам Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html, что обеспечит в дальнейшем индексирование статьи в международных базах данных. При ссылке на журнальные статьи (наиболее частый источник информации для цитирования) следует придерживаться шаблона:

Автор А.А., Соавтор Б.Б. Название статьи. Название журнала. Год; Том(Номер):стр-стр.

- Название статьи и журнала не следует разделять знаком «//». Для описания даты выхода, тома, номера журнала и страниц, на которых опубликована статья, следует использовать сокращенный формат записи.

За достоверность представляемых библиографических данных авторы несут ответственность вплоть до отказа в праве на публикацию.

2. АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК И ТРАНСЛИТЕРАЦИЯ

При составлении списков литературы необходимо:

- **во второй список литературы (REFERENCES)** включать данные из англоязычных метаданных статьи: ФИО авторов на латинице; заглавие статьи на английском языке; название журнала на латинице (транслитерация, если нет информации об использовании журналом англоязычного названия); выходные данные (год, том, номер страницы «от-до»); указание на язык статьи, если она представлена на русском языке (in Russ.); DOI статьи.
- не допускается делать только транслитерацию описания, без перевода заглавия статьи или названия книги на английский язык: описание должно быть прочитано иностранным читателем;
- при описании книги дается перевод названия книги на английский язык с указанием в конце описания языка книги (in Russ.);

- если книга представляет собой перевод иностранной монографии, желательно давать два варианта описания книги в одной ссылке: сначала оригинальное, затем – переводное (с указанием «*Rus. Ed.*»). Если данные об оригинальном издании отсутствуют, необходимо при описании переводного найти правильное написание фамилий иностранных авторов, не транслитерировать их произвольно.

При транслитерации рекомендуется использовать стандарт BGN/PCGN (United States Board on Geographic Names/Permanent Committee on Geographical Names for British Official Use), рекомендованный международным издательством Oxford University Press, как «British Standard». Для транслитерации текста в соответствии со стандартом BGN можно воспользоваться ссылкой <http://ru.translit.ru/?account=bgn>.

ПРИМЕРЫ БИБЛИОГРАФИЧЕСКОГО ОПИСАНИЯ:

Книги

Коков Л.С., Сухов В.К., Шахова Б.Е. Диагностика и рентгенхирургическое лечение ревматических пороков сердца. М.: Соверопринт;2006: 34-39.

Kokov L.S., Sukhov V.K., Shahova B.E. Diagnosis and endovascular treatment of rheumatic heart disease. M.: Severoprint; 2006: 34-39 (in Russ.).

Gilstrap L.C. 3rd, Cunningham F.G., VanDorsten J.P., (eds.) Operative obstetrics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.

Переводные книги

Брукинг А., Джонс П., Кокс Ф. Экспертные системы. Принципы работы и примеры: Пер. с англ. Под ред. Р. Форсайта. М.: Радиоисвязь, 1987. 223с.

Brooking A., Jones P., Cox F. Expert systems. Principles and case studies. Chapman and Hall; 1984. 231 p. (Russ. ed.: Bruking A., Dzhons P., Koks F. Ekspertnyesistemy. Printsipyraboty I primery. Moscow: Radio I sviaz' Publ.; 1987. 223 p.).

Статьи из журнала

Щеголев А.В., Шелухин Д.А., Ершов Е.Н., Павлов А.И., Голомидов А.А. Эвакуация пациентов с дыхательной недостаточностью в условиях экстракорпоральной мембранной оксигенации. Анестезиология и реаниматология. 2017; 62(1): 32-35.

Shchegolev A.V., Shelukhin D.A., Ershov E.N., Pavlov A.I., Golomidov A.A. Evacuation of patients with respiratory failure on extracorporeal membrane oxygenation. Anesteziologiyai Reanimatologiya=Russian Journal of Anaesthesiology and Reanimatology. 2017;62(1): 32-35 (in Russ.).

Kasatkin A.A., Urakov A.L., Shchegolev A.V., Nigmatullina A.R. Internal jugular vein cannulation without the risk of double wall punctures. J Emerg Trauma Shock. 2016;9:157. DOI:10.4103/0974-2700.193387.

Oemrawsingh P.V., Mintz G.S., Schaliј M.J., Zwinderman A.H., Jukema J.W., van der Wall E.E. Intravascular ultrasound guidance improves angiographic and clinical outcome of stent implantation for long coronary artery stenosis: final results of a randomized comparison with angiographic guidance (TULIP Study). *Circulation*. 2003;107(1):62-7. PMID: 12515744.

Патенты

Pagedas A.C. Flexible endoscopic grasping and cutting device and positioning tool assembly. United States patent US 20020103498. 2002 Aug 1.

Касаткин А.А., Ураков А.Л., Нигматуллина А.Р. Способ катетеризации внутренней яремной вены: пат. 2573337 РФ, 2014.

Kasatkin A.A., Urakov A.L., Nigmatullina A.R. Inventors. Method for Internal Jugular Catheterisation. Russian Federation Patent RU2573337 C1; Jan. 20, 2016 (in Russ.).

ИЛЛЮСТРАТИВНЫЙ / ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ

Как правило иллюстративный материал перерисовывается в издательстве журнала для соответствия стилю журнала. Качество файлов, которые мы получаем от авторов, напрямую влияет на точность отображения данных.

Иллюстративный материал, который был опубликован ранее, должен сопровождаться заявлением с указанием разрешения на воспроизведение изображение. Если вы использовали ранее опубликованные изображения / видео- аудиоматериал, Вы должны получить разрешение от правообладателя произведения, который может быть авторам или издателем. Если все произведения являются вашими собственными и не были опубликованы ранее, то это требование не применяется.

3.1. ТАБЛИЦЫ

Таблицы должны быть ясными, дополняющими, но не дублирующими текст. Каждая таблица должна иметь порядковый номер соответственно первому упоминанию ее в тексте и краткий заголовок, размещаемый над таблицей. На каждую таблицу должна быть ссылка в тексте (табл. 1).

Каждый столбец в таблице должен иметь краткий заголовок (можно использовать аббревиатуры). Все разъяснения и используемые в таблицах аббревиатуры расшифровываются в примечании. Указывайте статистические методы, использованные для представления вариабельности данных и достоверности различий. Таблицы строятся непосредственно в основном документе текста статьи.

Пример оформления заголовка таблицы (*точка в конце заголовка не ставится*):

Таблица 1. Распределение групп крови среди доноров и пациентов с колоректальным раком

Table 1. Distribution of blood types among donors and patients with colorectal cancer

3.2. РИСУНКИ

- **Фотографии, отпечатки экранов мониторов (скриншоты), сканированные изображения и другие нерисованные иллюстрации**, которые используются в качестве иллюстрации или составных рисунков, предпочтительнее присылать отдельным файлом формата JPG или TIF с разрешением >300 dpi.
- **Иллюстрации (графики, диаграммы, схемы, чертежи и другие графические изображения)** предпочтительнее создавать в векторном формате ai, cdr, eps, fla, svg, swf или wmf.

Объем графического материала минимальный (за исключением работ, где это оправдано характером исследования). Каждый рисунок должен быть помещен в текст и сопровождаться нумерованной подрисуночной подписью. Ссылки на рисунки в тексте обязательны (рис. 1).

Пример оформления заголовка рисунка (*точка в конце заголовка не ставится*):

Рисунок 1. Чертеж оригинального интрамедуллярного стержня с блокированием для остеосинтеза ключицы

Figure 1. Drawing of the original intramedullary rod with locking osteosynthesis of the clavicle

3.3. ВИДЕО / АУДИО

Ссылки на видео / аудио файлы должны быть представлены в тексте статьи аналогично ссылкам на таблицы/рисунки (видео 1) или (аудио 1).

Необходимо дать файлу соответствующее название (так, описание файла должно содержать нумерованную подпись под видео / аудио).

Пример оформления заголовка видео (*точка в конце заголовка не ставится*):

Видео 1. Лучевая терапия при лечении рака

Video 1. Radiotherapy in global cancer care

Пример оформления заголовка аудио (*точка в конце заголовка не ставится*):

Аудио 1. Послеоперационное обезболивание и опиоиды

Audio 1. Postoperative pain management and opioids

Технические требования:

- Видео материал должен быть представлен в формате .mp4 с соотношением сторон 16: 9 размером не более 250 Мб.
- Аудио материал должен быть представлен в формате mp3, размером не более 250 Мб.

СООТВЕТСТВИЕ НОРМАМ ЭТИКИ. Для публикации результатов оригинальной работы необходимо указать, подписывали ли участники исследования информированное согласие. В случае проведения исследований с участием животных – соответствовал ли протокол исследования этическим принципам и нормам проведения биомедицинских исследований с участием животных. В обоих случаях необходимо указать, был ли протокол

исследования одобрен этическим комитетом (с приведением названия соответствующей организации, её расположения, номера протокола и даты заседания комитета).