# Шаблон для оформления рукописи, содержащей результаты

# ОРИГИНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

***(Эту страницу следует удалить в финальном варианте рукописи)***

Все материалы статьи следует разместить в одном файле формата \*.docx (исключениевозможно для некоторых видов рисунков).

Вносить оригинальный текст следует в предлагаемый шаблон документа.

При заполнении шаблона следует сохранять основные разделы заголовков.

Заполненный шаблон статьи следует загрузить на сайт журнала.

***Внимание! Рукописи, оформленные вне рамок данного шаблона, рассмотрены редакцией не будут!***

### I. Название статьи

Название статьи должно быть максимально конкретным, по возможности отражать основной результат исследования.Если статья описывает РКИ, необходимо указать это в названии

### Авторы

Фамилия автораИ.О.1\*, Фамилия автораИ.О.2, Фамилия автораИ.О.3, …, ….

\*Автор, ответственный за переписку.

### Организации

1Место работы автора (официальное название вуза/института), город, страна

2Другоеместо работы автора (официальное название другого вуза/института), город, страна

3Другоеместо работы автора (официальное название другого вуза/института), город, страна

### II.аннотация

Объем аннотации – 100–300 слов.

**Обоснование.**1–3 предложения. Обоснуйте актуальность и новизну своего исследования, основываясь на важности проблемы (напр., используйте эпидемиологические показатели) и сохраняющихся пробелах в данной области знаний.

**Цель.**Сформулируйте максимально конкретно исследовательский вопрос, для решения которого проведено исследование.

**Материалы и методы.** Этот раздел аннотации **должен** содержать краткую информацию о целевой популяции (одной или более), дизайне исследования, характеристиках вмешательства (если применялось), основных изучаемых показателях и методахих оценки.

Если исследование зарегистрировано в регистре клинических исследований, приведите регистрационный номер.

**Результаты.**Укажите число участников исследования (число включенных в исследование, завершивших его (для проспективных исследований), наиболее существенные характеристики сформированных групп). Приведите основные результаты исследования. При наличии данных о нежелательных явлениях, связанных с медицинским вмешательством, их упоминание **обязательно**.

**Заключение.**1–3 предложения. Кратко и максимально точно сформулируйте выводы на основании полученных результатов.

### Ключевые слова: термин 1; термин 2; термин 3.

Необходимо представить 3-7 ключевых слов, наиболее полно отражающих суть представляемой работы. Ключевые слова должны быть взяты из тезауруса [MeSH](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh). Исключения допускаются только в случае отсутствия в нем необходимого термина.

**III.Англоязычная аннотация**

**Title**

Название рукописи на английском языке должно полноценно (с точки зрения языка) передавать смысл русскоязычного названия.

**Authors**

LastNameFirstName1\*, LastNameFirstName2, LastNameFirstName1,3, …, ….

\*Corresponding author.

**Affiliation**

1Author’s organization (официальноеанглоязычноеназвание, город, страна)

2AnotherAuthor’sworkplace (официальное англоязычное название, город, страна)

3AnotherAuthor’sworkplace (официальное англоязычное название, город, страна)

**Abstract**

Объем аннотации – 100–300 слов.

Англоязычная аннотация является самостоятельным источником информации для англоговорящих читателей и должна, по возможности, давать исчерпывающее представление о проведенном исследовании. По содержанию она должна точно соответствовать русскоязычной аннотации.

**Background.**

**Aim.**

**Materials and methods.**

**Results.**

**Conclusion.**

**Keywords:** term 1; term 2; term 3.

Ключевые слова должны быть взяты из тезауруса [MeSH](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh). Исключения допускаются только в случае отсутствия в нем необходимого термина.

##### **IV.ОСНОВНОЙ ТЕКСТ СТАТЬИ**

### ОБОСНОВАНИЕ

Обоснуйте актуальность исследования, основываясь на важности проблемы. Используйте для этого, например,эпидемиологические показатели.

Обоснуйте новизну своего исследования путем описания сохраняющихся пробелов в данной области знаний.

Каждое утверждение авторов, за исключением самых общеизвестных, должно быть сопровождено ссылками на источники информации. В общем случае следует использовать не более 3 ссылок по каждому утверждению.

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Максимально кратко и конкретно сформулируйте цель исследования (или его фрагмента), результаты которого излагаются в статье.

Проследите, чтобы формулировки цели в основном тексте и в аннотации совпадали.

1. **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

**1)общая информация.** При описании данного раздела необходимо указать:

* место и время проведения исследования;
* изучаемые популяции (одна или несколько);
* способ формирования выборки из изучаемой популяции.
1. **дизайн исследования.**Описание дизайна исследования возможно путем перечисления характеристик дизайна исследования. Например, одноцентровое или многоцентровое, наблюдательное или интервенционное и так далее.

Если имеется протокол исследования, приведите ссылку на него или приложите его к рукописи для публикации в качестве электронного приложения к статье. Если исследование зарегистрировано в регистре клинических исследований, приведите регистрационный номер.

**3) методы.** Укажите способы определения критериев включения и исключения наблюдений.

При описании экспериментальныхисследований укажите основной показатель(исход), по которому оценивается эффект вмешательства, опишите критерии его определения.

1. **статистический анализ.**Укажите использованныйпакет статистических программ (включая номер его версии), параметры распределений количественных и качественных данных; статистические методы и критерии, пороговый уровень значимости и способы его коррекции в ситуации множественных проверок гипотез.
2. **этическая экспертиза.**Приведите информацию о результатах рассмотрения протокола исследования этическим комитетом, указав:
3. официальное наименование этического комитета;
4. заключение;
5. номер протокола;
6. дату его подписания.

### 4. РЕЗУЛЬТАТЫ

Укажите общее число участников исследования, численность каждой из групп.

Представьте описательную статистику каждой группы по всем изучаемым показателям на каждом этапе исследования. Если имелись пропуски в данных, указывайте фактическое число измерений.

Приведите результаты проверки статистических гипотез (если проверялись).Величины *р* должны быть представлены с **тремя знаками после запятой**.

Приветствуется иллюстративное (таблицы, рисунки) представление результатов. При этом дублирование информации таблиц и рисунков в тексте не допускается.

Раздел «Результаты»**недолжен** содержать обсуждения результатов, выражение мнений авторов.

Опишите все нежелательные явления, возникшие в ходе проведения исследования медицинского вмешательства. В качестве нежелательных следует рассматривать любые медицинские события (болезни, травмы, незапланированные оперативные вмешательства и др.), лабораторные и инструментальные наблюдения, связь которых с проводимым медицинским вмешательством (профилактическим, диагностическим, лечебным, скрининговым) не может быть исключена. Отсутствие нежелательных явлений также должно быть отмечено.

### 5. Обсуждение

При описании данного раздела ориентируйтесь на следующие пункты:

* Оцените репрезентативность ваших выборок по отношению к целевымпопуляциям, опираясь на результаты других эпидемиологических и клинических исследований.
* Опишите ограничения исследования.
* Оцените клиническую значимость результатов независимо от ее статистической значимости.
* Укажите, какие исследования вы планируете или считаете целесообразным провести в продолжение вашей работы.

### 6. Заключение

Кратко и максимально точносформулируйтезаключение на основании полученных статистически значимых результатов. Следует избегать обсуждения результатов и каких-либо обобщений.

Заключение необходимо представить в виде цельного текста, а не нумерованных выводов.

### v.Дополнительная информация

**Источники финансирования.** Укажите источник(и) финансирования (при наличии) проведеннойнаучной работы (грант, плановая НИР, договор со спонсором или др.), используяформулировку: «Исследование выполнено за счет средств гранта…» или «Исследование выполнено при финансовом обеспечении, лекарственном обеспечении, инструментальном обеспечении…, др. …».

**Конфликт интересов.** Укажите наличие явных и потенциальных конфликтов интересов, то есть условий и фактов, способных повлиять на результаты исследования или их трактовку. При отсутствии таковых используйте следующую формулировку: «Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием настоящей статьи».

**Участие авторов**. Необходимо описать вклад каждого автора в проведение исследования и подготовку статьи.

В конце раздела необходимо указать, что ВСЕ авторы одобрили финальную версию статьи перед публикацией.

**Благодарности.** Выразите благодарности тем, чей вклад в написание рукописи был недостаточен для признания их авторами, но вместе с тем считается авторами значимым. Следует указать, за что именно высказывается благодарностьтому или иному лицу (консультации, техническая помощь, перевод и пр.).

### VI. Список литературы

В списке литературы приводятся только опубликованные материалы (ссылки на Интернет-ресурсы допускаются).

*Общее количество ссылок на литературные источники – не более 20.*

Следует избегать ссылок на диссертации, авторефераты, учебники, несистематические обзоры. Предпочтительны ссылки на оригинальные научные публикации и систематические обзоры.

Следует избегать самоцитирования, за исключением случаев, когда оно представляется необходимым (например, если нет других источников информации или настоящая работа проведена на основе или в продолжение цитируемых исследований). Самоцитирование желательно ограничить 3 ссылками.

Оформление списка литературы должно удовлетворять требованиям РИНЦ и международных баз данных. В связи с этим в ссылках на русскоязычные источники необходимо дополнительно указывать информацию для цитирования на латинице. Таким образом:

* + *англоязычные источники* следует оформлять в формате Vancouver в версии AMA (AMA style, [http://www.amamanualofstyle.com](http://www.amamanualofstyle.com/))

Taylor S.I., Blau J.E., Rother K.I. SGLT2 Inhibitors May Predispose to Ketoacidosis. J ClinEndocrinolMetab. 2015;100(8):2849-2852. doi:10.1210/jc.2015-1884

* + *русскоязычные источники* необходимо оформлять в соответствии с правилами [ГОСТ Р 7.0.5-2008](http://www.ifap.ru/library/gost/7052008.pdf). После указания ссылки на первоисточник на русском языке в квадратных скобках должно быть указано описание этого источника на латинице, транслитерацией. Если есть официальный перевод, в квадратных скобках указывается перевод (*подробнее см.правила для авторов*)

Григорян О.Р., Шереметьева Е.В., Андреева Е.Н., Дедов И.И. Планирование беременности у женщин с сахарным диабетом. // Вестник репродуктивного здоровья. – 2011. – №1 – С.23-31. [Grigoryan OR, Sheremet'eva EV, Andreeva EN, Dedov II. Planirovanieberemennosti u zhenshchin s sakharnymdiabetom. Vestnikreproduktivnogozdorov'ya. 2011;(1):23-31. (In Russ).]

Дудинская Е.Н. и др. Применение терипаратида в лечении тяжелого остеопороза в гериатрической практике: описание клинического случая //Ожирение и метаболизм. – 2019. – Т. 16. – № 4. [Dudinskaya E.N., Tkacheva O.N., Machekhina L.V., Ostapenko V.S., Brailova N.V. Use of teriparatide in treatment of severe osteoporosis in geriatric practice: a clinical case review. Obesityandmetabolism. 2019;16(4):80-89. (InRuss.)]  <https://doi.org/10.14341/omet10052>

### VIi. правила оформления визуальных материалов статьи

##### Все визуальные материалы (таблицы, рисунки и прочее) должны быть помещены в текст статьи, иметь четкую нумерацию и ссылки в тексте.

### Таблицы.Все таблицы должны иметь нумерованный заголовок и четко обозначенные графы, удобные и понятные для чтения. Содержание таблиц должно соответствовать таковомув тексте, однако не должно дублировать представленную в нём информацию. Ссылки на таблицы в тексте обязательны. При отсутствии таблиц раздел оставить незаполненным.

### Рисунки.Объем графического материала минимальный (за исключением работ, где это оправдано характером исследования). Каждый рисунок должен сопровождаться нумерованной подрисуночной подписью. Ссылки на рисунки в тексте обязательны.

### VIII. Информация об авторах

В конце статьи следует указать информацию о КАЖДОМ АВТОРЕ по следующему шаблону.

\***Ткачева Ольга Николаевна**, член-корреспондент РАН, д-р мед. наук, профессор, директор Российского геронтологического научно-клинического центра, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

**Tkacheva Olga N.**, MD, PhD, professor, corresponding member of the Russian Academy of Sciences, Director, Russian Gerontology Research and Clinical Centre, Pirogov National Research Medical University.

E-mail: tkacheva@rgnkc.ru

Телефон: +7(499)187-64-67

ORCID ID: 0000-0002-4193-688X

eLibrary SPIN:

\*Автор, ответственный за переписку / Correspondingauthor.