# Шаблон для оформления рукописи, содержащей результаты ОРИГИНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

При написании статьи просим Вас руководствоваться актуальными версиями международных рекомендаций для описания соответствующего типа исследований, размещенными на [ресурсе EQUATOR](https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/) (Enhancing the Quality and Transparency of Health Research), в частности:

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип исследования** | **Рекомендации** |
| Рандомизированные и нерандомизированные проспективные контролируемые исследования лечебных и профилактических вмешательств | [CONSORT](http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/)[, дополнения](https://www.equator-network.org/?post_type=eq_guidelines&eq_guidelines_study_design=0&eq_guidelines_clinical_specialty=0&eq_guidelines_report_section=0&s=+CONSORT+extension&btn_submit=Search+Reporting+Guidelines) |
| [Наблюдательные](http://www.equator-network.org/?post_type=eq_guidelines&eq_guidelines_study_design=observational-studies&eq_guidelines_clinical_specialty=0&eq_guidelines_report_section=0&s=+&eq_guidelines_study_design_sub_cat=0) исследования | [STROBE](http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/), [дополнения](https://www.equator-network.org/?post_type=eq_guidelines&eq_guidelines_study_design=0&eq_guidelines_clinical_specialty=0&eq_guidelines_report_section=0&s=+STROBE+extension&btn_submit=Search+Reporting+Guidelines) |
| [Исследования](http://www.equator-network.org/?post_type=eq_guidelines&eq_guidelines_study_design=diagnostic-prognostic-studies&eq_guidelines_clinical_specialty=0&eq_guidelines_report_section=0&s=) методов диагностики или скрининга | [STARD](http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/) |
| Исследования моделей диагностики или прогноза | [TRIPOD](http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/tripod-statement/) |
| [Исследования](http://www.equator-network.org/?post_type=eq_guidelines&eq_guidelines_study_design=animal-pre-clinical-research&eq_guidelines_clinical_specialty=0&eq_guidelines_report_section=0&s=+) на животных | [ARRIVE](http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/improving-bioscience-research-reporting-the-arrive-guidelines-for-reporting-animal-research/) |
| [Клинико-экономические](http://www.equator-network.org/?post_type=eq_guidelines&eq_guidelines_study_design=economic-evaluations&eq_guidelines_clinical_specialty=0&eq_guidelines_report_section=0&s=+) исследования | [CHEERS](http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/cheers/) |

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ШАБЛОНА**

Все материалы статьи следует разместить в одном файле формата \*.docx (исключение - ниже см. правила предоставления некоторых видов рисунков).

**Черным цветом** выделены заголовки разделов статьи.

**Синим цветом** обозначены рекомендации относительно содержания данного раздела / подраздела. Некоторые рекомендации могут оказаться неприменимы к вашему исследованию.

Сохраняя заголовки разделов, **замените** текст **синего цвета** на текст Вашей статьи (черный).

Заполненный шаблон статьи следует загрузить на сайт журнала.

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

### Название статьи

Название статьи должно быть максимально конкретным, по возможности отражать основной результат исследования. В название также рекомендуется включать указание целевой популяции пациентов и медицинского вмешательства (если применялось). Если статья описывает РКИ, необходимо указать это в названии. Для других дизайнов их указание в названии приветствуется.

### Авторы

И.О. Фамилия автора1\*, И. О. Фамилия автора2, И.О. Фамилия автора3, …, ….

### 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

### аннотация

Объем аннотации – **150-350** 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. Укажите целевую популяцию, медицинское вмешательство (если применялось), основной оцениваемый показатель (или группу показателей).

***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 методах их оценки. В этом разделе ***не должно быть*** характеристик участников исследования, полученных уже после его начала (численности групп, заключений по их сопоставимости и т.д. — эта информация излагается в разделе РЕЗУЛЬТАТЫ);

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 – описательную статистику наиболее важных показателей, результаты проверки статистических гипотез в отношении них, 95% доверительные интервалы для основных результатов. Величины *р* должны быть представлены с **тремя знаками после запятой**. 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. Здесь следует избегать обсуждения результатов и каких-либо обобщений.

### 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.

\*Автор ответственный за переписку.

**Title**

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

**Authors**

FirstName S. LastName1\*, FirstName S. LastName2, FirstName S. LastName1,3, …, ….

**Affiliation**

1Author’s organization (официальное англоязычное название, город, страна)

2AnotherAuthor’s workplace (официальное англоязычное название, город, страна)

3AnotherAuthor’s workplace (официальное англоязычное название, город, страна)

**Abstract**

Объем аннотации – **150-350** 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.

\*Corresponding author.

### Обоснование

Обоснуйте актуальность исследования, основываясь на важности проблемы. Используйте для этого, например, эпидемиологические показатели (распространенность, заболеваемость, смертность, инвалидизация, летальность, качество жизни, QALY, DALY и др.), социально-экономическое бремя заболевания и т.д. Можно привести значения этих показателей на глобальном, континентальном, страновом, региональном уровнях.

Обоснуйте новизну своего исследования путем описания сохраняющихся пробелов в данной области знаний. Определите решенные и нерешенные (или решенные на недостаточно высоком методологическом уровне) аспекты проблемы (другая популяция, иное вмешательство, отличающиеся критерии оценки или методы и т.д.) с анализом ранее опубликованных результатов (российских, зарубежных).

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. Если целей несколько (что в принципе нежелательно в рамках одной статьи), сформулируйте каждую в отдельной фразе.

В формулировку цели желательно включить информацию об изучаемой популяции, вмешательствах (если применялись), основном оцениваемом показателе (исходе) или группе показателей.

Для экспериментальных (проверяющих гипотезу) исследований медицинских вмешательств сформулируйте цель как гипотезу превосходства, неменьшей эффективности или эквивалентности компаратору по фиксированному основному исходу.

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

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Этот раздел необходимо разделить на рубрики, перечисленные ниже. В этом разделе ***не должно быть*** характеристик участников исследования, полученных уже после его начала (численности групп, заключений по их сопоставимости и т.д. — эта информация излагается в разделе РЕЗУЛЬТАТЫ);

**Место и время проведения исследования**

*Место проведения.* Укажите учреждения, принявшие участие в исследовании (в т.ч. населенные пункты и ведомственную принадлежность или форму собственности).

*Время исследования.* Укажите календарный период времени (с точностью до месяца) между первым наблюдением первого пациента и последним наблюдением последнего пациента, анализируемыми в данном исследовании.

**Изучаемые популяции (одна или несколько)**

Укажите, сколько популяций изучалось (например, две - больные и здоровые пациенты).

Отдельно для каждой из популяций перечислите критерии включения (пол, возраст и другие), критерии исключения (например, сопутствующие заболевания). Если критерии исключения для всех изучаемых популяций совпадают, достаточно перечислить их один раз.

*Популяция «…»:* (если больше одной)

*Критерии включения:* критерий 1, критерий 2, … (прим. в качестве первых критериев включения обычно указываются пол, возраст).

*Критерии исключения:* критерий 1, критерий 2, …

Для проспективных исследований также следует отдельно уточнить критерии прекращения участия в исследовании (при наличии).

**Способ формирования выборки из изучаемой популяции (или нескольких выборок из нескольких изучаемых популяций)**

Укажите применявшийся способ формирования выборки (произвольный, сплошной, истинно-случайный, подбор пар или другой). Для разных выборок в одном и том же исследовании могут применяться разные способы их формирования, например, одна выборка может быть сформирована путем сплошного включения наблюдений, а другая – подбором пар к наблюдениям первой выборки. Подробнее о способах формирования выборки см. [здесь](https://en.wikipedia.org/wiki/Sampling_%28statistics%29).

**Дизайн исследования**

Описание дизайна исследования возможно путем перечисления характеристик дизайна исследования:

* одноцентровое или многоцентровое,
* наблюдательное, *т.е. обсервационное* (анализируется рутинная практика ведения пациентов) или интервенционное, *т.е. экспериментальное*, (пациентам назначаются любые (не обязательно новые) медицинские вмешательства (лечебные, профилактические, диагностические, скрининговые), **в интересах исследования**),
* динамическое (пациенты наблюдаются как минимум дважды в разные моменты времени) или одномоментное (поперечное; пациенты наблюдаются однократно),
* для динамических исследований: проспективное (группы формируются по экспозиции фактору или по какому-либо исходному признаку) или ретроспективное (группы формируются по возникшим в ходе наблюдения исходам),
	+ для проспективных исследований: укажите срок наблюдения пациентов (или минимальный и максимальный сроки, если пациенты наблюдались в течение разных сроков), график визитов или обследований,
	+ для ретроспективных исследований: укажите минимальный и максимальный срок между началом и окончанием наблюдения участников исследования,
* одновыборочное (изучалась одна популяция) или двухвыборочное (две и более)
	+ для одновыборочных исследований: контролируемое (в том числе – плацебо-контролируемое) или неконтролируемое, или сравнительное (при сравнении подгрупп),
	+ для исследований с двумя и более выборками: сравнительное или несравнительное,
	+ для одновыборочных и двухвыборочных исследований методов диагностики, скрининга: контролируемое (референсным тестом) или неконтролируемое, сравнительное (с другим тестом, помимо референсного) или несравнительное,
* для контролируемых исследований: рандомизированное или нерандомизированное, маскированное, *т.е. ослепленное* или не маскированное, *т.е. не ослепленное*,
	+ для рандомизированных исследований: подробно опишите процедуру рандомизации,
	+ для маскированных исследований: подробно опишите способы маскирования.

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.

В некоторых статьях авторы описывают два или более различных фрагмента исследования, которые выполняются с разными целями (что, вообще говоря, нежелательно в рамках одной статьи). В этом случае необходимо отдельно описывать дизайн каждого из фрагментов исследования.

**Описание медицинского вмешательства (для интервенционных исследований)**

Если назначаемые вмешательства (лечебные, профилактические, диагностические, скрининговые) не являются частью рутинной врачебной практики, а назначаются в интересах исследования, их необходимо подробно описать. Для лечебных вмешательств опишите дозы, режим их титрации, способы введения, продолжительность применения, условия прекращения терапии. Для хирургических вмешательств опишите особенности предоперационной подготовки, собственно операции, включая обезболивание и послеоперационное ведение больных. Описания требуют и медицинские вмешательства неинвазивного характера (например, анкетирование), а также изучаемые организационные мероприятия (например, маршрутизация пациентов).

**Методы**

Укажите способы определения критериев включения и исключения наблюдений. Например, если исключали больных с патологией печени, укажите, на основании каких документов или обследований это делали.

Перечислите все изученные клинические, лабораторные, инструментальные и другие показатели, по которым в статье приводятся результаты. Для каждого из них укажите или опишите методы оценки. Для клинических диагнозов, их форм, стадий, осложнений, рецидивов, ремиссий и других клинических событий приведите критерии их определения (или ссылки на такие критерии). Для лабораторных и инструментальных показателей укажите названия методов и использованное оборудование.

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

**Статистический анализ**

Используйте рекомендации [САМПЛ](http://osdm.org/wp-content/uploads/2014/06/SAMPL.pdf) для корректного описания процедуры и результатов статистического анализа.

Укажите использованные пакет 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.Укажите использованные методы расчета доверительных интервалов для основных результатов исследований (долей, абсолютных и относительных рисков, отношений шансов, чувствительности, прогностической ценности и др.).

При описании проверяющих гипотезу экспериментальных исследований, **необходимо** привести полную формулировку проверяемой гипотезы (тип гипотезы, величина клинически значимого эффекта) и описать процедуру и результаты расчета необходимого размера выборки. Для других дизайнов исследований опишите расчет размера выборки, если он выполнялся.

**Этическая экспертиза**

Приведите информацию о результатах рассмотрения протокола исследования этическим комитетом, указав:

1. официальное наименование этического комитета;
2. заключение;
3. номер протокола;
4. дату его подписания.

### Результаты

Укажите общее число участников исследования, численность каждой из групп. При описании проспективного исследования опишите выбывание участников на каждом этапе исследования (если выбывания не было, отметьте это). Желательно представление потоковой диаграммы отбора и наблюдения пациентов (flowchart).

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» **не должен** 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.

### Обсуждение

**Репрезентативность выборок**

Оцените репрезентативность ваших выборок по отношению к целевым популяциям, опираясь на результаты других эпидемиологических и клинических исследований. Дайте разъяснения относительно каких-либо специфических факторов (социальных, экономических, культурных, др.), способных повлиять на внешнюю валидность (обобщаемость) выводов исследования, т.е. возможность их экстраполяции на целевую популяцию (например, укажите, что набор участников исследования проводился только в федеральном научном центре или частном лечебно-профилактическом учреждении, или что набор пациентов в исследование осуществлялся только в условиях полярной ночи, и т.д.). К основным факторам, определяющим низкую репрезентативность относятся: способ формирования выборки (неслучайный отбор), источники случаев (одноцентровые исследования), период включения случаев (короткий), объем выборки (малый).

**Сопоставление с другими публикациями**

Рассмотрите полученные результаты в контексте аналогичных или близких исследований (со ссылками на них). Опишите преимущества и недостатки вашего исследования по сравнению с другими.

**Клиническая значимость результатов**

Оцените клиническую значимость результатов независимо от ее статистической значимости.

**Ограничения исследования**

Представьте анализ факторов, которые могли привести к систематическим и случайным смещениям результатов и, следовательно, повлиять на выводы исследования. Ограничения могут быть отнесены к каждому этапу исследования, начиная с его обоснования, методов (условия проведения, дизайн, способ формирования выборки, объем выборки, вмешательство, использованные способы и методы оценки показателей, статистический анализ) и завершая интерпретацией результатов (клиническая значимость эффекта, применимость результатов исследования при изменении условий их использования и пр.). Сделайте вывод о том, в какую сторону могут быть смещены результаты исследования в связи с имеющимися ограничениями.

При описании возможных ограничений рекомендуем ориентироваться на [Catalogue of Bias](https://catalogofbias.org/biases/).

**Направления дальнейших исследований**

Укажите, какие исследования вы планируете или считаете целесообразным провести в продолжение вашей работы.

### Заключение

Кратко и максимально точно сформулируйте заключение 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.

### Дополнительная информация

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

Формулировка «Исследование выполнено на личные средства авторов» **неприемлема**, если исследование выполнялось на базе или с использованием данных или ресурсов какого-либо учреждения. Если работа выполнялась инициативно, без какого-либо финансирования, и была аналитической (например, аналитическая работа по свободно доступным источникам информации), можно указать: «Работа выполнена по инициативе авторов без привлечения финансирования».

**Конфликт интересов.** Укажите наличие явных и потенциальных конфликтов интересов, то есть условий и фактов, способных повлиять на результаты исследования или их трактовку (например, финансирование от заинтересованных лиц и компаний, их участие в обсуждении результатов исследования, написании рукописи и т.д.). При отсутствии таковых использовать 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, используя международные критерии авторства:

1. Существенный вклад
	1. в концепцию или дизайн исследования

***или***

* 1. в получение, анализ данных или интерпретацию результатов;
1. Написание статьи или внесение в рукопись существенной (важной) правки с целью повышения научной ценности статьи;
2. Одобрение финальной версии рукописи;
3. Согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающую надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или добросовестностью любой части работы.

Каждый автор должен удовлетворять **всем четырем** критериям авторства.

Описание соответствия вклада первому и второму критерию авторства следует представить по схеме:

«**ФИО автора 1 – вклад автора 1 по критерию 1, по критерию 2; ФИО автора 2 – вклад автора 2 по критерию 1, по критерию 2…»**

Для подтверждения соответствия авторов 3 и 4 критериям необходимо в конце обязательно указать, что

«Все авторы одобрили финальную версию статьи перед публикацией, выразили согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающую надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или добросовестностью любой части работы».

**Благодарности.** Выразите благодарности тем, чей вклад в написание рукописи был недостаточен для признания их авторами (например, они удовлетворяли только трем критериям авторства из четырех), но вместе с тем считается авторами значимым. Следует указать, за что именно высказывается благодарность тому или иному лицу (консультации, техническая помощь, перевод и пр.).

### Список литературы

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

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.

Подробные правила оформления списка литературы см. [**здесь**](https://www.omet-endojournals.ru/index.php/index/pages/view/references/).

### Таблицы

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

Желательно придерживаться общих правил построения таблиц [[Рекомендации по подготовке научных медицинских публикаций. Сборник статей и документов. Под ред. Бащинского С. Е., Власова В. В. М., Издательство Медиа Сфера, 2006, с. 78-93.](http://www.mediasphera-group.ru/items/25)].

При необходимости под каждой таблицей необходимо добавить раздел «**Примечание.**» и добавить поясняющую информацию: расшифровки всех представленных в ней аббревиатур (даже если они имеются в тексте), формат представления данных, величину уровня статистической значимости и др.)

### 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.

1. **Иллюстрации** (графики, диаграммы, схемы, чертежи), рисованные средствами MS Office, должны быть контрастными и четкими. Иллюстрации должны быть выполнены в отдельном файле и сохранены как изображение (в формате \*.jpeg, \*.bmp, \*.gif), и затем помещены в файл рукописи как фиксированный рисунок. Недопустимо нанесение средствами MS WORD каких-либо элементов поверх вставленного в файл рукописи рисунка (стрелки, подписи) ввиду большого риска их потери на этапах редактирования и верстки. Желательно придерживаться общих правил подготовки диаграмм [[Рекомендации по подготовке научных медицинских публикаций. Сборник статей и документов. Под ред. Бащинского С. Е., Власова В. В. М., Издательство Медиа Сфера, 2006, с. 49-77.](http://www.mediasphera-group.ru/items/25)].
2. **Фотографии, отпечатки экранов мониторов (скриншоты)** и другие нерисованные иллюстрации необходимо не только вставлять в текст рукописи, но и загружать отдельно в специальном разделе формы для подачи статьи в виде файлов формата \*.jpeg, \*.bmp, \*.gif (\*.doc и \*.docx - в случае, если на изображение нанесены дополнительные пометки). Разрешение изображения должно быть >300 dpi. Файлам изображений необходимо присвоить название, соответствующее номеру рисунка в тексте. В описании файла следует отдельно привести подрисуночную подпись, которая должна соответствовать названию фотографии, помещаемой в текст
(пример: Рис. 1. Сеченов Иван Михайлович).
3. **Перевод названия рисунка обязателен.** **(ПРИМЕР)**

|  |
| --- |
| C:\Users\shifman.boris\Desktop\12472-32377-1-SP.jpg |
| **Рисунок 2.** Микропрепараты удаленной у пациента К. фосфатурической мезенхимальной опухоли.Опухоль из веретенообразных и звездчатых клеток в необычном базофильном матриксе (A, B). Отмечается хорошо развитая капиллярная сеть и фокусы отложения солей кальция (C), ув. 200x.**Figure 2.** Micropreparations of a phosphaturic mesenchymal tumor removed from patient K.Histological samples of the patient K.'s phosphaturic mesenchymal tumor. A tumor of spindle-shaped and stellate cells in an unusual basophilic matrix (C, B). A well-developed capillary network and foci of deposition of calcium salts (C), x200 |

1. Если в рукописи приводятся рисунки, ранее опубликованные в других изданиях (даже если их элементы переведены с иностранного на русский язык), автор обязан предоставить в редакцию разрешение правообладателя на публикацию данного изображения в другом журнале (с правильным указанием соответствующего журнала), в противном случае это будет считаться плагиатом (см. подробно «[Этика научных публикаций](https://www.omet-endojournals.ru/jour/about/editorialPolicies#custom-2)»).

При отсутствии иллюстраций к рукописи раздел оставить незаполненным.

### Информация об авторах

Следует указать информацию о КАЖДОМ АВТОРЕ по следующему шаблону.

\***Фамилия Имя Отчество**, ученая степень, ученое звание [**Имя О. Фамилия** на английском, звание на английском]; адрес: (почтовый рабочий адрес с индексом) [address: (адрес на английском)]; ORCID: https://orcid.org/XXXX-XXXX-XXXX-XXXX (обязательно); ResearcherID: (при наличии); Scopus Author ID: (при наличии); eLibrary SPIN: XXXX-XXXX; e-mail: examlpe@address.ru

**Фамилия Имя Отчество**, ученая степень, ученое звание [Имя О. Фамилия на английском, звание на английском]; ORCID: https://orcid.org/XXXX-XXXX-XXXX-XXXX; eLibrary SPIN: XXXX-XXXX; e-mail:examlpe@address.ru

\*Автор, ответственный за переписку / Corresponding author.

ПРИМЕР информации об авторе, ответственном за переписку:

\***Дедов Иван Иванович**, д.м.н., профессор [**Ivan I. Dedov**, MD, PhD, Professor]; адрес: Россия, 117036, Москва, улица Дм. Ульянова, д.11 [address: 11 Dm.Ulyanova street, 117036 Moscow, Russia]; ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8175-7886; ResearcherID: D-3729-2014; Scopus Author ID: 7101843976; eLibrary SPIN: 5873-2280; e-mail: dedov@endocrincentr.ru

ПРИМЕР информации о соавторе:

**Дедов Иван Иванович**, д.м.н., профессор [Ivan I. Dedov, MD, PhD, Professor]; ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8175-7886; ResearcherID: D-3729-2014; Scopus Author ID: 7101843976; eLibrary SPIN: 5873-2280; e-mail: dedov@endocrincentr.ru

**Примечание.**

* **ORCID -** персональный идентификатор автора, способный взаимодействовать с большинством других системам идентификации. Подробнее [здесь](http://orcid.org/).
* **ResearcherID –** персональныйидентификатор автора, который связывает автора с публикациями в экосистеме Web of Science (например, Web of Science, Publons, и InCites). Подробнее [здесь](https://publons.freshdesk.com/support/solutions/articles/12000038281-what-is-my-web-of-science-researcherid-).
* **Scopus Author ID –** персональный идентификатор автора, который связывает авторство с группами документов в базах данных Scopus. Подробнее [здесь](https://ru.service.elsevier.com/app/answers/detail/a_id/19175/c/10546/supporthub/scopus/kw/%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80/).
* **eLibrary SPIN** - персональный идентификатор автора в РИНЦ. Подробнее [здесь](http://elibrary.ru/projects/science_index/author_tutorial.asp).

**ЦИТИРОВАТЬ:**

(используется формат ГОСТ)

Фамилия И.О., Фамилия И.О., Фамилия И.О. Название статьи // Ожирение и метаболизм. – 202X. – Т. XX. – №X. – C. XXX-XXX. doi: https://doi.org/10.14341/ometXXXXX

**ПРИМЕР** информации в формате ГОСТ:

Дзеранова Л.К., Шутова А.С., Пигарова Е.А., Старостина П.А., Хуцишвили Н.А., Воротникова С.Ю., Григорьев А.Ю., Иващенко О.В., Азизян В.Н., Лапшина А.М. Опыт применения аналогов соматостатина пролонгированного действия у пациентов с ТТГ-секретирующими аденомами гипофиза // Ожирение и метаболизм. – 2021. – Т. XX. – №X. – C. XXX-XXX. doi: https://doi.org/10.14341/ometXXXXX

**TO CITE THIS ARTICLE:**

(используется формат Vancouver в версии AMA)

LastName Initials, LastName Initials, LastName Initials. Article Title. *Obesity and metabolism*. 202X;XX(X):XXX-XXX. doi: https://doi.org/10.14341/ometXXXXX

**ПРИМЕР** информации в формате Vancouver в версии AMA:

Dzeranova LK, Shutova AS, Pigarova EA, Starostina PA, Khutsishvili NA, Vorotnikova SYu, Grigoriev AYu, Ivashchenko OV, Azyan VN, Lapshina AM. Long action somatostatin analogues in patients with TSH-secreted pituitary adenomas: treatment experience. *Obesity and metabolism*. 2021;XX(X):XXX-XXX. doi: https://doi.org/10.14341/ometXXXXX