

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ СТАТЕЙ ДЛЯ АВТОРОВ В ЖУРНАЛ «ВЕСТНИК СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

1. Статья должна быть набрана в текстовом редакторе Word, шрифт Times New Roman, 12, межстрочный интервал 1,5, форматирование по ширине, без переносов, должна быть напечатана на одной стороне листа форматом А4. Поля: сверху 25 мм, снизу 20 мм, слева 30 мм, справа 15 мм. **Статья должна быть тщательно отредактирована и выверена (академический стиль изложения, орфография, синтаксис).** Изложение должно быть ясным, без длинных введений и повторов. Сокращения слов, имен, названий (кроме общепринятых сокращений физических мер, химических и математических величин и терминов) не допускаются. Единицы измерений должны быть приведены в системе СИ.

В тексте статьи (не реферата) при первичном использовании аббревиатур, должна даваться расшифровка данного понятия (в круглых скобках).

Все диаграммы и графики должны быть выполнены в программах SPSS, Microsoft Word или Microsoft Excel. Не редактируемые диаграммы и графики должны быть в векторном формате изображения. Иллюстративный материал должен быть предоставлен с разрешением не менее 300–400 dpi при 100% размере рисунка или фотографии.

В статье должны быть сведения об одобрении исследования этическим комитетом и об информированном согласии при исследовании на людях.

2. В начале первой страницы статьи указывают **(через пробел между ними)**:

А) Рубрика, в которую направляется статья (Оригинальное исследование / Original Study; Обзор / Review; и т.п.).

Б) © инициалы и фамилии всех авторов через запятую, год
(например, © Н.Б. Амиров, А.А. Визель, З.Ф. Ким, А.И. Хайруллина, Р.И. Шаймуратов, 2023).

В) код по УДК.....; и префикс DOI: 10.20969/VSKM.2023.16(). _- _

Г) **Название статьи (ПОЛУЖИРНЫМ ШРИФТОМ, ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ)** должно отражать основное содержание работы и **обязательно должно быть представлено на русском и английском языках** (Перевод на английский язык должен быть квалифицированным (автоматизированный перевод (типа переводчика Google) недопустим).

NB! Вся информация на английском языке (Название статьи. Авторы. Реферат (структурированный). Ключевые слова. Для ссылки.) представляется единым блоком! (см. Образец оформления статьи и списка литературы и в последнем номере журнала).

Д) ФАМИЛИЮ(И), ИМЯ и ОТЧЕСТВО автора(ов) полностью (**ПОЛУЖИРНЫМ ШРИФТОМ, ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ**), после каждой фамилии указать: **ORCID ID, Scopus Author ID, Resercher ID, RSCI Author ID**, ученую степень, ученое звание, занимаемую должность, полное название кафедры (подразделения), учреждения, город, страну, где работает(ют) автор(ы), почтовый индекс, адрес учреждения на русском языке и их перевод на английский язык, контактный телефон, **e-mail**;

Е) Реферат, структурированный для любой статьи (необходимо выделить): **Введение. Цель. Материалы и методы исследования** (с подробным указанием инструментов стат. обработки). **Результаты и их обсуждение. Выводы.**) и отражающий основное содержание статьи, на русском языке (не менее 150 и не более 350 слов) и перевод структурированного реферата на английский язык (не менее 150 и не более 350 слов) (Перевод на английский язык должен быть квалифицированным (автоматизированный перевод (типа переводчика Google) недопустим). Сокращения и условные обозначения в реферате применять не рекомендуется. Редакция оставляет за собой право исправлять присланные авторами на английском языке без согласования с авторами название статьи, реферат и ключевые слова при противоречии их правилам английского языка или неправильного употребления терминологии.

Ж) Ключевые слова, отражающие смысловую часть статьи (не более 6), на русском языке и их перевод на английский язык.

З) Для ссылки: Ф.И.О. авторов, Название статьи, Название журнала. Год, том, выпуск. С. _-_.

NB! Составляющие части блока, предназначенного для размещения в международных базах на английском языке: **(Название статьи. Авторы. Реферат (структурированный). Ключевые слова. Для ссылки. [Article title. The authors. Abstract (structured). Keywords. For reference.]** Представляются единым блоком! **(см. Образец оформления статьи и списка литературы ниже и/или в последнем номере журнала).**

Далее, через пробел, текст структурированной статьи.

И) В структуру статей входят разделы: Введение. (с указанием в конце цели исследования). **Материал и методы** (с подробным указанием методов стат. обработки). **Результаты и их обсуждение. Выводы. Степень прозрачности. Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.**

Список литературы / References.

К) Правильное написание рубрик реферата и других сведений на английском языке: Реферат. Введение. Цель. Материалы и методы. Результаты и их обсуждение. Заключение.

Abstract. Introduction. Aim. Material and methods. Results and discussion. Conclusion.

Перевод научных степеней, званий, должностей, кафедр:

докт. мед. наук – D. Med. Sci.

канд. мед. наук – C. Med. Sci.

аспирант – Postgraduate Student

ассистент кафедры – Assistant Professor

доцент – Associate Professor

младший / старший научный сотрудник – Junior/ Senior Researcher

главный врач – Chief Physician

заместитель главного врача – Deputy Chief Physician

заслуженный врач – Honored Doctor

главный внештатный специалист – Chief Freelance Specialist

заведующий отделением – the Head of Department

соискатель ученой степени – Doctoral Student

старший/ младший преподаватель - Junior/ Senior Teacher

студент заочного отделения – External Student

Учреждения и подразделения:

Медицинско-санитарная часть – Medical Unit

Кафедра педиатрии детских болезней – Department of Pediatrics

Кафедра госпитальной терапии – Department of Advanced Internal Medicine

Кафедра факультетской терапии – Department of Internal Medicine

Поликлиника – Outpatient Clinic

Английская версия названий учреждений пишется в сокращенном варианте без обрамляющих аббревиатур, **например**, ФГБОУ ВО Казанский государственный медицинский университет Минздрава России – Kazan State Medical University.

ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ СТАТЬИ ДЛЯ ЖУРНАЛА

«ВЕСТНИК СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

Оригинальное исследование.

пробел

© А.И. Абдрахманова, Н.А. Цибулькин, Н.Б. Амиров, Г.Б. Сайфуллина, 2022

пробел

УДК: 616.127-005.4-073.756.8

DOI: 10.20969/VSKM.2022.15(4)._- _

пробел

ОДНОФОТОННАЯ ЭМИССИОННАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ПРОБАХ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ПРИ БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА

пробел

АБДРАХМАНОВА АЛСУ ИЛЬДУСОВНА, ORCID ID: 0000-0003-0769-3682; канд. мед. наук, доцент кафедры внутренних болезней Института фундаментальной Медицины и Биологии ФГАОУ ВО "Казанский (Приволжский) федеральный университет", Россия, 420012, Россия, Казань, ул. Карла Маркса, 74; врач отделения кардиологии ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», Россия, 420087, Казань, ул. Карбышева, 12 а, e-mail: alsuchaa@mail.ru

ЦИБУЛЬКИН НИКОЛАЙ АНАТОЛЬЕВИЧ, ORCID ID: 0000-0002-1343-0478; канд. мед. наук, доцент кафедры кардиологии, рентгенэндоваскулярной и сердечно - сосудистой

хирургии, КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, 420012, Россия, Казань, ул. Бутлерова, 36, e-mail: cardiokgma@mail.ru

АМИРОВ НАИЛЬ БАГАУВИЧ, ORCID ID: 0000-0003-0009-9103; докт. мед. наук, профессор кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Россия, Казань, ул. Бутлерова, 49; зам. начальника по науке клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Татарстан, 420059, г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 132, тел.: +7 (843) 291-26-76, e-mail: amirovnb@mail.ru

САЙФУЛЛИНА ГУЗАЛИЯ БАРИЕВНА, ORCID ID: 0000-0002-1259-0285; врач лаборатории радиоизотопной диагностики ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр», 420087, Россия, Казань, ул. Карбышева, 12а, e-mail: sayfullina_rad@mail.ru

пробел

Реферат. Введение. Одним из методов выявления безболевого ишемии миокарда является оценка его перфузии. Для этого высокочувствительным методом считается однофотонная эмиссионная компьютерная томография. Она является “золотым стандартом” в диагностике преходящей ишемии миокарда, обусловленной как коронарогенными, так и некоронарогенными причинами. **Цель исследования** – анализ данных однофотонной эмиссионной компьютерной томографии в покое и после нагрузочной пробы у пациентов с безболевым ишемией миокарда и обычной формы стенокардии. **Материал и методы.** Проанализированы 78 историй болезни пациентов с безболевым и болевой ишемией миокарда. В качестве нагрузочной пробы применялась велоэргометрия. Оценивались динамика перфузии, сократимости и электрокардиографическая картина. Статистическая обработка проведена с использованием параметрических и непараметрических критериев. **Результаты и их обсуждение.** Пациенты с безболевым ишемией миокарда достоверно реже подвергаются коронарному стентированию и коронарному шунтированию по сравнению с группой с типичной стенокардией. Наиболее частой причиной остановки нагрузочной пробы в группе с безболевым ишемией миокарда является депрессия сегмента ST, что происходит в 6 раз чаще, чем у пациентов с обычной формой стенокардии. В группе с безболевым ишемией миокарда снижение сократимости миокарда наблюдается на 20% чаще, в 2,5 раза реже возникают нарушения сердечного ритма по типу желудочковой

экстрасистолии, в 3 раза чаще возникает гипертонический тип реакции на физическую нагрузку, чем у пациентов с обычной формой стенокардии. **Выводы.** Однофотонная эмиссионная компьютерная томография с использованием нагрузочных проб позволяет выявить различия у пациентов с безболевым и болевым формами ишемии миокарда.

Ключевые слова: безболевая ишемия миокарда, однофотонная эмиссионная компьютерная томография

пробел

Для ссылки. Абдрахманова А.И., Цибулькин Н.А., Амиров Н.Б., Сайфуллина Г.Б. Однофотонная эмиссионная компьютерная томография в пробах с физической нагрузкой при безболевым ишемии миокарда. Вестник современной клинической медицины. 2022;Т.15(4): __. DOI: 10.20969/VSKM.2022.15(4).__

пробел

SINGLE-PHOTON EMISSION COMPUTED TOMOGRAPHY IN EXERCISE TESTS IN PAINLESS MYOCARDIAL ISCHEMIA

пробел

ABDRAHMANOVA ALSU I., ORCID ID: 0000-0003-0769-3682; SCOPUS Author ID: 57192296744, C. Med. Sci., associate professor, Department of Internal Diseases, Institute of Biology and Fundamental Medicine of Kazan Federal University, Russia, 420012, Kazan, Karl Marx Str., 74; doctor of Interregional Clinical Diagnostic Center, Russia, 420089, Kazan, Karbyshev Str., 12a; e-mail: alsuchaa@mail.ru

TSIBULKIN NICOLAY A., ORCID ID: 0000-0002-1343-0478; C. Med. Sci., associate professor, Department of cardiology, roentgen-endovascular and cardiovascular surgery, Kazan State Medical Academy – the branch of Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 36, e-mail: cardiokgma@mail.ru

AMIROV NAIL B., ORCID ID: 0000-0003-0009-9103; SCOPUS Author ID: 7005357664; D.Med. Sci., professor of the Department of outpatient medicine and general medical practice of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, Deputy Chief of Science, The Medical and Healthcare Unit of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation in the Republic of Tatarstan, 420059, Kazan, Orenburg tract str., 132, tel.: +7 (843) 291-26-76, e-mail: namirov@mail.ru

SAYFULLINA GUZEL B., ORCID ID: 0000-0002-1259-0285; doctor of Interregional Clinical Diagnostic Center, Russia, 420089, Kazan, Karbyshev Str., 12a, e-mail: sayfullina_rad@mail.ru

пробел

Abstract. Introduction. In the diagnosis of silent myocardial ischemia, single-photon emission computed tomography is of great importance. One of the methods for detecting silent myocardial ischemia is the assessment of its perfusion. For this, single-photon emission computed tomography is considered to be a highly sensitive method. It is the "gold standard" in the diagnosis of transient myocardial ischemia due to both coronary and non-coronary causes. **Aim.** The aim of the study was to analyze the data of single-photon emission computed tomography at rest and after a stress test in patients with silent myocardial ischemia and the usual form of angina pectoris. **Material and methods.** 78 case histories of patients with silent and ordinary myocardial ischemia were analyzed. Bicycle ergometry was used as a stress test. The dynamics of perfusion, contractility and electrocardiographic picture were evaluated. Statistical analysis was carried out using parametric and nonparametric criteria. **Results and discussion.** Patients with silent myocardial ischemia are significantly less likely to undergo coronary stenting and coronary bypass grafting compared to the group with typical angina pectoris. The most common reason for stopping the exercise test in the group with silent myocardial ischemia is ST depression, which occurs 6 times more often than in patients with the usual form of angina. In the group with silent myocardial ischemia, a decrease in myocardial contractility is observed 20% more often, 2.5 times less often there are ventricular extrasystole, 3 times more often there is a hypertonic type of reaction to physical activity than in patients with the usual form of angina pectoris. **Conclusion.** Single photon emission computed tomography using stress tests reveals differences in patients with silent and ordinary forms of myocardial ischemia.

Key words: silent myocardial ischemia, single-photon emission computed tomography

пробел

For reference: Abdrahmanova AI, Tsibulkin NA, Amirov NB, Sayfullina GB. Single-photon emission computed tomography in exercise tests in painless myocardial ischemia. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2022; 15(4): __-__. DOI: 10.20969/VSKM.2022.15(4).__-__

пробел

Далее структурированный текст статьи.

Введение.

пробел

Цель исследования.

пробел

Материалы и методы.

пробел

Результаты и их обсуждение.

пробел

Выводы.

пробел

Прозрачность исследования.

пробел

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.

пробел

Литература/References (примеры оформления)

1. Cohn PF, Fox KM, Daily C. Silent Myocardial Ischemia. *Circulation*. 2003; 108: 1263–1277. DOI: 10.1161/01.CIR.0000088001.59265
2. Ogino Y, Horiguchi Y, Ueda T, et al. A myocardial perfusion imaging system using a multifocal collimator for detecting coronary artery disease: validation with invasive coronary angiography. *Ann. Nucl. Med.* 2015; 4 (29): 366–370. DOI: 10.1007/s12149-015-0955-9
3. Абдрахманова А.И., Сайфуллина Г.Б., Амиров Н.Б. Место перфузионной сцинтиграфии миокарда в диагностике синдрома такоцубо. *Российский кардиологический журнал*. – 2018. – №12. – С. 125–130. [Abdrakhmanova AI, Sayfullina GB, Amirov NB. The place of myocardial perfusion scintigraphy in the diagnosis of takotsubo syndrome [Place of myocardial perfusion scintigraphy in the diagnosis of takotsubo syndrome]. *Russian journal of cardiology [Russian Journal of Cardiology]*. 2018; 12: 125-130 (In Russ.)]. DOI:

10.15829/1560-4071-2018-12-125-130

4. Аншелес А.А., Шульгин Д.Н., Соломяный В.В. и др. Сопоставление результатов нагрузочных проб, данных однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и коронарографии у больных ишемической болезнью сердца. Кардиологический вестник. – 2012. – No2. – С. 10–16. [Ansheles AA, Shulgin DN, Solomyany VV, et al. Comparison of the results of stress tests, data from single-photon emission computed tomography and coronary angiography in patients with coronary heart disease [Comparison of the results of stress tests, data of single-photon emission computed tomography and coronary angiography in patients with coronary heart disease]. Cardiological Bulletin [Cardiology Bulletin]. 2012; 2: 10-16. (In Russ.)]

NB! Уважаемые авторы, просим тщательно соблюдать Правила для авторов т.к. каждая отправка редакцией статьи авторам на доработку автоматически переносит статью в конец очереди.

3. Принимаются к опубликованию статьи на английском языке, при этом должны быть выполнены все требования как для русскоязычных статей, но с обратным переводом соответственно (Перевод на английский язык и обратно должен быть квалифицированным (автоматизированный перевод (типа переводчика Google) недопустим).

4. Статья должна сопровождаться официальным направлением от учреждения (Сопроводительное письмо), в котором выполнена работа, иметь визу научного руководителя, направление должно быть скреплено печатью учреждения, направляющего работу в редакцию журнала. Если работа представляется от нескольких учреждений, необходимо сопроводительное письмо, подтверждающее направление статьи для публикации в журнале, от каждого из них (необязательно, если нет конфликта интересов между учреждениями). В направлении можно указать, является ли статья диссертационной с указанием специальности ВАК и шифра специальности.

В направлении должно быть указано, что статья проверена в системе "Антиплагиат" <https://www.antiplagiat.ru> (допустимый объем заимствований не более 10%).

5. **Все статьи направляются на рецензирование.** Первичная оценка на соответствие тематике и требованиям правил журнала (Экспертиза статьи) проводится главным редактором или заместителем главного редактора. При выявлении несоответствия установленным правилам автора(ов) извещают об отклонении работы с указанием причины. Отклонённые на этом этапе статьи не рецензируются. Редакция оставляет за собой право сокращать и редактировать присланные статьи. Не допускается направление в

редакцию работ, напечатанных в других изданиях или направленных для печати в другие издания. При выявлении замечаний при экспертизе статьи ответственный секретарь журнала извещает автора(ов) об обязательных сроках устранения этих замечаний.

NB! Задержка сроков устранения замечаний редакции и рецензентов отодвигает сроки публикации статьи в конец очереди.

6. В конце статьи должны быть подписи всех авторов с указанием ученой степени и звания, полностью указаны фамилия, имя, отчество, место работы и должности всех авторов, контактный адрес, номер телефона и адрес электронной почты (e-mail).

NB! Необходимо отдельно указать автора, ответственного за переписку.

7. Высылать статью и все сопроводительные документы в электронном виде по e-mail: namirov@mail.ru . Или на удобном для авторов носителе данных (CD-R, CD-RW или флэш-накопитель) и сопроводительные документы одновременно с квитанцией об оплате редакционных расходов по адресу: 420043, Казань, ул. Вишневского, 57-83 для Н.Б. Амирова или 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, Казанский ГМУ, в редколлегию журнала ВСКМ для Н.Б. Амирова, проинформировав редакцию, что статья выслана по почте.

Оплата за обработку, рассмотрение и рецензирование рукописи в порядке очереди составляет 1000.00 рублей за 1 страницу рукописи (если статья носит рекламный характер оплата составляет 3 000.00 рублей за 1 страницу). Файл называется по фамилии первого автора. **Файл называется по фамилии первого автора. Если у первого автора несколько статей, то им присваиваются номера после фамилии, например: Амиров Н.Б.-1, Амиров Н.Б.-2 и т.д.**

N.B.! Для ускорения публикации статьи возможно направление всех документов в электронном виде по e-mail: namirov@mail.ru .

А. Статья, оформленная в текстовом редакторе Word **строго по всем Правилам** журнала «Вестник современной клинической медицины».

Все остальные документы могут быть представлены в виде сканированных копий или фото.

Б. Направление от учреждения, в котором выполнена работа, и/или сопроводительное письмо.

В. Экспертное заключение (при необходимости).

Г. Квитанция об оплате.

Д. Копия документа, подтверждающего статус очного аспиранта (при необходимости).

Е. Справка о том, что статья проверена в системе "Антиплагиат" (допустимый объем заимствований не более 10%).

8. Рубрикация журнала: Передовая статья. Оригинальные исследования (клинико-теоретические публикации). Обзоры. Клинические рекомендации. Клинические лекции. Организация здравоохранения. Дискуссии. Рецензии. Съезды, конференции, симпозиумы. Из практического опыта. История медицины (юбилейные и исторические даты). Экспериментальные исследования – клинической медицине и др.

9. В рубрику «Из практического опыта» принимаются статьи, освещающие оригинальный опыт авторов в медицинской практике, включая описание уникальных клинических случаев. При этом статья должна иметь предварительный обзор литературы по данной теме с обоснованием оригинальности или уникальности явления. Рекомендуемый объем статьи – 15-20 страниц машинописного текста. Объем обзорно-теоретических статей и статей в рубрику «Клинические лекции» заранее согласовываются с редакцией журнала. Рекомендуемый объем статей в рубрику «Оригинальные исследования» – 15–20 страниц.

10. Таблицы должны быть построены наглядно, **иметь название на русском и английском языках над таблицей**, их заголовки должны точно соответствовать содержанию граф; таблицы не должны представлять собой отсканированное изображение; рисунки должны иметь **номер и название на русском и английском языках под рисунком**, все элементы рисунка при форматировании не должны смещаться. Отсканированные фотографии должны иметь разрешение не ниже 300 dpi.

10А) Все диаграммы и графики должны быть выполнены в программах SPSS, Microsoft Word или Microsoft Excel. Не редактируемые диаграммы и графики должны быть в векторном формате изображения.

10Б) Иллюстративный материал должен быть предоставлен с разрешением не менее 300–400 dpi при 100% размере рисунка или фотографии.

Текст: все части статьи (текст, таблицы, рисунки и т.п.) должны быть приведены полностью в соответствующем месте статьи. **Названия таблиц, рисунков должны быть на русском и английском языках.** В тексте необходимо указать ссылки на таблицы и рисунки и их порядковые номера.

11. Перед списком литературы необходимо указать степень прозрачности исследования. Рекомендуемые варианты:

А) Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

или

Б) Исследование спонсировалось Название компании Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

или

В) Исследование проводилось в рамках выполнения научной темы № (название), утвержденной ученым советом учреждение Исследование не имело (или имело с указанием от кого) спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

12. Пропишите декларацию о финансовых и других взаимоотношениях.

Все авторы принимали / не принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена / не одобрена всеми авторами. Авторы не получали / получали гонорар за исследование.

13. Библиографические ссылки в тексте статьи надо давать в квадратных скобках с указанием номера согласно списку литературы: Например, ...согласно данным [11]...

В конце статьи приводится единый список литературы в соответствии с международным стандартом. Общие требования и правила составления списков литературы. Рекомендованное количество источников: для оригинальных статей – 15-30, для обзоров – 50–60+. Цитируемые авторы перечисляются по мере цитирования. Ссылки должны иметь DOI. В список литературы **не включаются** ссылки на материалы, наличие которых невозможно проверить (материалы локальных конференций, методические пособия без указания данных издания, и т.п.).

Для библиографического описания ссылок на англоязычные источники необходимо использовать зарубежный библиографический стандарт Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals.

Шаблон оформления:

Author AA, Author BB, Author CC. Title of article. Title of Journal. 2005; 10 (2): 49-53. DOI: 11/2222/33333

N.B! : Обращаем Ваше внимание, что «точка» ставится только в четырёх местах ссылки – после авторов, после названия публикации, после названия источника, и в конце всей ссылки.

Примеры оформления англоязычных источников:

A) Thaler JP, Yi CX, Schur EA, Guyenet SJ, Hwang BH, et al. Obesity is associated with hypothalamic injury in rodents and humans. J Clin Invest. 2012; 122 (1): 153-162.
DOI: 10.1172/JCI59660

B) Rabe KF, Watz H. Chronic obstructive pulmonary disease. Lancet. 2017; 389: 1931-1940.
DOI: 10.1016/S0140-6736(17)31222-9

B) Sen A. The idea of justice. Belknap Press: An Imprint of Harvard University Press. 2011; 496 p.

Библиографические описания ссылок на русскоязычные источники должны состоять из двух частей: русскоязычной и латиноязычной (подряд). При этом сначала следует приводить русскоязычную часть описания, затем – латиноязычную [в квадратных скобках].

Русскоязычную часть библиографического описания необходимо оформить в соответствии со следующим форматом:

- фамилии и инициалы авторов (если авторский состав больше трёх, указываются первые три автора и – «и др.»; если авторов всего четыре, указываются все четыре). Название публикации // Название русскоязычного источника, выходные данные, которые следует оформлять в соответствие с **ГОСТ Р 7.0.100–2018**.
- При цитировании книжного издания (книги, монографии, материалов конференций и др.) – Фамилии и инициалы авторов или редакторов с указанием в скобках (ред.). Название книги // выходные данные, которые следует оформлять в соответствие с **ГОСТ Р 7.0.100–2018**.

В англоязычной части библиографического описания ссылок необходимо использовать зарубежный библиографический стандарт **Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals**, указывая транслитерацию русского текста (для этого можно воспользоваться ресурсами: <https://translitonline.com> , <http://www.translit.ru>) и в квадратных скобках перевод этих данных статьи (название публикации и источник) на английский язык.

1. В самом конце англоязычной части библиографического описания в круглые скобки (до квадратной) помещают указание на исходный язык публикации, например: (in Russ.).
2. В конце библиографического описания (за квадратной скобкой) помещают DOI статьи, если таковой имеется. Если цитируемый источник не имеет DOI, но размещен в сети «Интернет», желательно включать в описание URL его местонахождения.

Примеры оформления русскоязычных публикаций:

1) Амиров Н.Б., Давлетшина Э.И., Васильева А.Г., Фатыхов Р.Г. Постковидный синдром: мультисистемные «дефициты» // Вестник современной клинической медицины. – 2021. – Т. 14, вып. 6. – С.94-104. [Amirov NB, Davletshina EI, Vasilieva AG, Fatykhov RG. Postkovidnyy sindrom: mul'tisistemnyye «defitsity» [Postcovid syndrome: multisystem «deficits»]. Vestnik

sovremennoy klinicheskoy meditsiny [The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine]. 2021; 14 (6): 94-104. (In Russ.). DOI: 10.20969/VSKM.2021.14(6).94-104

2) Мерзликин Н.В., Подгорнов В.Ф., Семичев Е.В., и др. Методы лечения холедохолитиаза // Бюллетень сибирской медицины. – 2015. – No 4. – С.99–109. [Merzlikin NV, Podgornov VF, Semichev YeV, et al. Metody lecheniya kholedokholitiaza [The methods of choledocholithiasis treatment]. Byulleten' sibirskoy meditsiny [Bulletin of Siberian Medicine]. 2015; 14 (4): 99-109. (In Russ.). DOI: 10.20538/1682-0363-2015-4-99-109

3) Шестопалов Н.В., Пантелеева Л.Г., Соколова Н.Ф., и др. Федеральные клинические рекомендации по выбору химических средств дезинфекции и стерилизации для использования в медицинских организациях // М-во здравоохранения Российской Федерации, Нац. ассоц. специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НАСКИ). – Москва: Ремедиум Приволжье, 2015. – 56 с. [Shestopalov NV, Panteleeva LG, Sokolova NF, et al. Federalnie klinicheskie rekomendacii po viboru himicheskikh sredstv dezinfekcii i sterilizacii dlya ispolzovania v medecinskih organizaciyah ; Nacionalnaya associaciya specialistov po kontroly infekcyi svyazannih s okazaniem medicinskoj pomoshi [Federal clinical recommendations on the choice of chemical means of disinfection and sterilization for use in medical organizations; National Association of Specialists in the Control of Infections associated with the provision of medical care]. Moskva: Remedium Privolzh'ye [Moscow: Remedium Volga region]. 2015; 56 p. (In Russ.).

4) Цфасман А.З. Профессия и гипертония: монография // Москва: Эксмо, 2012. – 191 с. [Cfasman AZ. Professiya i gipertoniya: monografiya [Profession and hypertension: monograph]. Moskva: Eksmo [Moscow: Eksmo]. 2012; 191 p. (In Russ.).

5) Мочевая кислота (в крови) (Uric acid), показания к назначению, правила подготовки к сдаче анализа, расшифровка результатов и показатели нормы. [Mochevaya kislota (v krovi) (Uric acid), pokazaniya k naznacheniyu, pravila podgotovki k sdache analiza, rasshifrovka rezul'tatov i pokazateli normy [Uric acid (in the blood) (Uric acid), indications for the appointment, the rules for preparing for the test, deciphering the results and indicators of the norm. (In Russ.)]. <https://www.invitro.ru/library/labdiagnostika/27184>

14. Образец оформления статьи и списка литературы рекомендуем посмотреть в последнем выпуске журнала на сайте: <http://vskmjournals.org/ru/vypuski-zhurnala.html>

15. Уважаемые коллеги! В связи с тем, что статьи и сведения в статьях, публикуемых в научно-практическом журнале «Вестник современной клинической медицины», будут помещаться в ведущих российских и мировых библиографических и реферативных изданиях, в электронных информационных системах, включая размещение их электронных копий в базе данных Научной электронной библиотеки (НЭБ),

представленной в виде научного информационного ресурса сети Интернет www.elibrary.ru, а также включаться в одну из систем цитирования Web of Science: Science Citation Index Expanded (база по естественным наукам), Social Sciences Citation Index (база по социальным наукам), Arts and Humanities Citation Index (база по искусству и гуманитарным наукам), Scopus, Web of Knowledge, Astrophysics, PubMed, Mathematics, Chemical Abstracts, Springer, Agris, GeoRef, авторы оригинальных статей должны предоставлять на безвозмездной основе редакции журнала права на использование электронных версий статей, соблюдать международные правила построения публикаций и резюме к ним. Направление статьи в редакцию по умолчанию считается согласием авторов со всеми пунктами Правил журнала, а также означает, что автор безвозмездно передает, а редакция принимает исключительные права в полном объеме на созданное автором произведение (статья, рецензия и т.п.), в том числе на безвозмездное использование электронных версий статей. (см. Образцы документов п.3 Авторский Договор). Автор гарантирует, что при создании Произведения не были нарушены права и свободы третьих лиц, что Автор обладает всеми необходимыми полномочиями на данное Произведение, а равно права на него, никому ранее не передавались и не предоставлялись для воспроизведения и/или иного использования, а равно не будет передано в будущем.

16. Статьи, оформленные не в соответствии с указанными Правилами, не рассматриваются редколлегией и не возвращаются.

17. Редакция взимает плату за обработку, рассмотрение и рецензирование каждой поступающей статьи в размере 1000.00 (одна тысяча) рублей за 1 страницу формата А4, оформленной по Правилам для автора журнала. Квитанция об оплате (скан или фото квитанции) присылается вместе со статьей. Без проведения оплаты рукопись не будет предоставлена редактору для рассмотрения. **Внимание!** Оплата процедуры рассмотрения рукописи статьи не дает гарантии публикации статьи в журнале "Вестник современной клинической медицины". Если рукопись не будет принята редакцией к публикации по объективным причинам (не соблюдение авторами Правил для авторов, условий авторского договора, получение отрицательных рецензий, превышение авторами сроков доработки рукописи в соответствии с требованиями редакции, нарушение принципов публикационной этики) деньги за рассмотрение и рецензирование рукописи возвращены не будут.

Реквизиты для перевода:

ООО «ММЦ «Современная клиническая медицина»

ОГРН 1131690016677:

ИНН/КПП 1655265546 / 165501001

Р/счет 40702810462000021640

в отделении "Банк Татарстан" №8610 ПАО Сбербанк

БИК 049205603

Кор./счет 30101810600000000603.

В исключительных случаях, при возникновении затруднений при оплате на расчетный счет, по просьбе авторов и для удобства физических лиц мы сохранили карт-счет: № карты Сбербанка 2202 2004 2106 3858. В этом случае сумма перевода должна быть увеличена на 13%.

18. С очных аспирантов из России (единственный автор) за публикацию рукописей оригинальных диссертационных исследований плата не взимается. Необходимо предоставить копию документа, подтверждающего статус очного аспиранта.

19. Все электронные адреса авторов статей по умолчанию включаются в автоматическую рассылку номеров журнала «Вестник современной клинической медицины».

20. Правила оформления статей могут совершенствоваться в соответствии с требованиями ВАК РФ, Web of Science и Scopus. Следите за изменениями на сайте, а также в последнем вышедшем номере журнала.

21. Публикация статей в выпусках журнала осуществляется в порядке очередности поступления в редакцию полного комплекта документов. Своевременного (в отведенные редакцией сроки) исправления авторами замечаний, полученных от редакторов и рецензентов. **ВНИМАНИЕ. При полном и четком выполнении авторами Правил журнала, сроков исправления выявленных замечаний период редакционной подготовки статьи, включая рецензирование, сокращается. Задержка сроков устранения замечаний редакции и рецензентов приводит к переносу сроков публикации статьи в конец очереди.**

Для внеочередной (срочной) публикации статьи (получившей положительные рецензии) необходимо согласование с редакцией журнала сроков публикации, сумма оплаты в этом случае удваивается.

Перечень одновременно направляемых в редакцию документов:

1. Статья, оформленная по правилам Журнала «Вестник современной клинической медицины».
2. Направление от учреждения, в котором выполнена работа и/или
3. Сопроводительное письмо.

4. Экспертное заключение (при необходимости).
5. Квитанция об оплате.
6. Копию документа, подтверждающего статус очного аспиранта (при необходимости).
7. Справка о том, что статья проверена в системе "Антиплагиат" (допустимый объем заимствований не более 10%).

N.B.! Статьи публикуются в авторской редакции и корректуре!

В случае, если авторы считают, что необходимо профессиональное редактирование статьи, необходимо обратиться в отдел Договоров журнала.

Направление статей в журнал по умолчанию считается согласием авторов со всеми пунктами правил для авторов.

По возникающим вопросам обращаться в редколлегию журнала:

Амиров Наиль Багаувич (Главный редактор), e-mail: namirov@mail.ru ; тел.: +7(843)2912676

Амирханова Сурия Викторовна (Заведующая редакцией), e-mail: 17suria@gmail.ru ; тел.: +7(937) 520-99-90 ;

Визель Александр Андреевич (Заместитель главного редактора), e-mail: lordara@mail.ru ; тел.: +7 (987) 296-25-99

Ким Зульфия Фаритовна (Ответственный секретарь редколлегии), e-mail: redaktor.kim@yandex.ru ; тел.: +7(917) 255-55-74

Шаймуратов Рустем Ильдарович (Компьютерное сопровождение журнала), e-mail: russtem@gmail.com . +7 (917) 900-55-10

Хайруллина Алина Ильдаровна (Отдел переводов), e-mail: alina.khayrullina09@gmail.com +44 7867 771796 ;

Бохон Азалия Наилевна (Отдел верстки), e-mail: azbohon@br.ru ; тел.: +7(987) 298-14-87;

Телефон редакции: +7 (843) 291-26-76, факс +7 (843) 277-88-84, www.vskmjournal.org .

По вопросу оформления договоров и размещения рекламы в журнале обращаться в отдел договоров и рекламы ООО «ММЦ «Современная клиническая медицина». Контактное лицо, руководитель отдела Амирова Рената Наилевна, 420043, Казань, ул. Вишневского, 57-83, тел. 8-903-307-99-47; e-mail: renata1980@mail.ru .

Подробная информация о журнале, а также полные версии публикаций размещаются в открытом доступе на сайтах:

www.vskmjournal.org; www.kazangmu.ru; www.cyberleninka.ru ; www.elibrary.ru;
<https://twitter.com/vskmjournal>.

Здесь Вы можете подписаться на бесплатную электронную рассылку журнала:

<http://vskmjournal.org/ru/podpiska.html>

Образцы документов:

- [Сопроводительное письмо](#)

- [Экспертное заключение](#)

Авторский Договор-оферта

г. Казань

1. Настоящий договор является договором публичной оферты, и заключается между Обществом с ограниченной ответственностью «Многопрофильный медицинский центр» Современная клиническая медицина» (ИНН 1655265546), далее – Издатель, и физическим лицом, Автором произведения, принимающим предложение Издателя на нижеуказанных условиях.
2. В соответствии с условиями настоящего договора Автор передает, а Издатель принимает исключительное право в полном объеме на созданное Автором произведение (статья, очерк, рецензия и т.п. – далее по договору «Произведение»), направляемое Издателю.
3. Автор гарантирует, что при создании Произведения не были нарушены права и свободы третьих лиц, что Автор обладает всеми необходимыми полномочиями на заключение настоящего договора, и что Произведение, а равно права на него, никому ранее не передавалась и не предоставлялись для воспроизведения и/или иного использования, а равно не будет передано в будущем.
4. При наличии в направленном Издателю в соответствии с настоящим договором Произведении материалов иных авторов, Автор обязуется использовать таковые материалы в объеме, оправданном целью цитирования, а также указывать автора такого материала и источник заимствования.
5. Автор предоставляет Произведение, написанное в полном соответствии с требованиями к публикации для авторов (Правила для авторов), опубликованными на сайте Издателя www.vskmjournal.org, являющимися неотъемлемой частью настоящего договора. Автор несет ответственность за соответствие Произведения требованиям действующего законодательства Российской Федерации.
6. Настоящий Договор считается заключенным, а исключительное право на Произведение Автора переданным Издателю с момента направления Автором Произведения на электронную почту Издателя: namirov@mail.ru, vskmjournal@gmail.com. Направление Произведения на указанный в настоящем пункте адрес является полным и безоговорочным согласием Автора с условиями настоящего договора.
7. Издатель принимает решение об обнародовании направленных Автором материалов исключительно по своему усмотрению (в т.ч. о публикации в журнале «Вестник Современной Клинической Медицины», размещении на страницах сети Интернет). Также,

Издатель имеет право не публиковать Произведение, ранее опубликованное где-либо/обнародованное, не отвечающее требованиям настоящего договора.

8. Издатель публикует произведение под именем Автора или под псевдонимом, им указанным. Присланный материал не возвращается.

9. Если Произведение либо сопроводительное письмо к произведению не содержит информацию об ином, Автор гарантирует, что он является единоличным автором Произведения.

В случае, если произведение написано в соавторстве, Автор обязуется указать их в Произведении и гарантирует, что его соавторы уведомлены относительно условий настоящего договора, ознакомились с ним и полностью его принимают, в т.ч. условия о передаче исключительных прав, что Автор надлежаще уполномочен Соавторами на предоставление прав на произведение Издателю на определенных настоящим договором условиях.

10. Передача исключительных прав в полном объеме на произведение производится Автором (Соавторами) на безвозмездной основе.

11. Издатель может предложить Автору доработать Произведение, права на которое переданы в соответствии с настоящим Договором. Доработка осуществляется Автором лично. Права на переработку также отчуждаются Издателю Автором на безвозмездной основе в полном объеме, с момента направления переработанного Произведения любым образом, в т.ч. посредством электронной почты.

12. Автор, заключая настоящий Договор, выражает свое полное согласие на обработку его персональных данных (под персональными данными Автора понимается любая личная информация, указанная Автором как в самом произведении, так и в сопроводительном письме к нему).

Обработка его персональных данных может включать в себя следующие действия: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, предоставление, обезличивание, блокирование, уничтожение. Издатель вправе обрабатывать данные Автора в т.ч. посредством внесения их в электронную базу данных, с использованием машинных носителей или по каналам связи. Настоящим Автор также дает согласие Издателю на получение от Издателя уведомлений, иных информационных материалов на личные средства коммуникации Автора.

13. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления уведомления на адрес Издателя: РФ, 420043, Казань, ул. Вишневского, д.57-83, ООО «ММЦ» Современная клиническая медицина».

14. В случае возникновения споров таковые будут решаться с помощью переговоров. При не достижении согласия споры разрешаются по месту нахождения Издателя.

15. Направление статей в журнал по умолчанию считается согласием авторов со всеми пунктами правил для авторов.

Расценки на размещение материалов в журнале

Реквизиты

ООО «ММЦ «Современная клиническая медицина»

ОГРН 1131690016677:

ИНН/КПП 1655265546 / 165501001

Р/счет 40702810462000021640

Отделение "Банк Татарстан" № 8610 ПАО Сбербанк

БИК 049205603 ; Кор./счет 30101810600000000603

В исключительных случаях, при возникновении затруднений при оплате на расчетный счет, по просьбе авторов и для удобства физических лиц мы сохранили карт-счет: № карты Сбербанка 2202 2004 2106 3858. В этом случае сумма перевода должна быть увеличена на 13%.

Для переводов в иностранной валюте:

Расчетный счет (доллары США): 40702840400000000320

Расчетный счет (ЕВРО): 40702978700000000196

Для ускорения времени публикации существует электронный вариант направления статей и документов:

Перечень одновременно направляемых в редакцию документов в электронном виде:

1. Статья, оформленная в текстовом редакторе Word **строго по всем Правилам Журнала** «Вестник современной клинической медицины».

Все остальные документы могут быть представлены в виде сканированных копий или фото.

2. Направление от учреждения, в котором выполнена работа и/или

3. Сопроводительное письмо с указанием о проверке статьи в системе "Антиплагиат".

4. Экспертное заключение (при необходимости).

5. Квитанция об оплате.

6. Копию документа, подтверждающего статус очного аспиранта (при необходимости).

7. Справка о том, что статья проверена в системе "Антиплагиат".

NB! К рассмотрению принимаются статьи, имеющие весь комплект документов, включая квитанцию об оплате.