

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ВО II КВАРТАЛЕ 2017 г.

17 мая Москва, РОССИЯ	7-я Научно-практическая конференция «Московская трансплантология: жизнь после трансплантации». Место проведения: гостинично-офисный комплекс «Пекин», ул. Большая Садовая, д. 5. Организатор: МОО «Общество трансплантологов». Тел.: 8 (495) 625–77–97 E-mail: transplantolog.org@mail.ru , E-mail URL: www.transplantolog.org , www.sklifos.ru
18–20 мая Джонкопинг, ШВЕЦИЯ	Euroheartcare 2017. Team Work For Excellence In Cardiovascular Care. Venue: Spira Cultural Centre, Kulturgatan 3, 553 24 Jonkoping, Sweden E-mail URL: http://www.escardio.org/Congresses-%26-Events/EuroHeartCare
24–26 мая Виктория, КАНАДА	15th Transplantation Science Symposium (TSS 2017). Venue: Delta Hotels by Marriott Victoria Ocean Pointe, 100 Harbour Road, Victoria, BC, V9A 0G1, Canada. E-mail URL: www.tss2017.org
8 июня Москва, РОССИЯ	XXIII Всероссийская научно-практическая монотематическая конференция «Pancreas – 2017. Как сохранить жизнь больным с патологией поджелудочной железы». Место проведения: гостиница «Азимут», Олимпийский просп., д. 18/1 E-mail URL: http://www.gastro.ru/index.php/8-konferentsii/43-pancreas-2018
20–23 июня Оксфорд, ВЕЛИКОБРИТАНИЯ	16th Congress of the International Pancreas and Islet Transplant Association (IPITA 2017). Venue: Mathematical Institute, Andrew Wiles Building, Radcliffe Observatory Quarter, Woodstock Road, Oxford, OX2 6GG. E-mail URL: www.ipita2017.org
28 июня–1 июля Нью-Йорк, США	XV International Congress of the Intestinal Rehabilitation and Transplant Association (CIRTA 2017). Venue: The Roosevelt hotel, New York City, 45 East 45th street & Madison Avenue, New York, 10017, USA. E-mail URL: www.cirta2017.org

Правила для авторов

При направлении статьи в редакцию рекомендуем руководствоваться следующими правилами, составленными с учетом «Единых требований к рукописям, предоставляемым в биомедицинские журналы» (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals), разработанных Международным комитетом редакторов медицинских журналов (International Committee of Medical Journal Editors).

Рукопись

Направляется в редакцию в электронном варианте через online форму на сайте www.jtransplantologiya.ru. Загружаемый в систему файл со статьей должен быть представлен в формате Microsoft Word (иметь расширение *.doc, *.docx, *.rtf).

Объем полного текста рукописи, в том числе таблицы и список литературы, для оригинальных исследований не должен превышать 25 000 знаков, для лекций и обзоров – 60 000. 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.

Текст должен быть напечатан шрифтом Times New Roman, иметь размер 12 pt и одинарный межстрочный интервал. Отступы с каждой стороны страницы – 2 см. Выделения в тексте можно проводить только курсивом или полужирным начертанием букв. Повторяющиеся пробелы и лишние разрывы строк исключаются.

Файл с текстом статьи, загружаемый в форму для подачи рукописей, должен содержать всю информацию для публикации (в том числе рисунки и таблицы). Структура рукописи должна быть следующей:

Русскоязычная аннотация

- **Название статьи** должно быть информативным и достаточно кратким (аббревиатуры не допускаются).

- **Авторы статьи.** При написании авторов статьи фамилию следует указывать после инициалов (А.В. Иванов, В.Г. Петров,

Д.Е. Сидоров). В случае, если в авторском списке представлено более 4 имен, обязательно указание вклада в данную работу каждого из авторов. Если авторство приписывают группе авторов, все члены группы должны отвечать всем критериям и требованиям для авторов (например: разработка концепции и дизайна или анализ и интерпретация данных; обоснование рукописи или проверка критически важного интеллектуального содержания, окончательное утверждение для публикации рукописи), фамилии располагаются в порядке уменьшения размера вклада соавторов. Для ответственного за связь с редакцией автора указывается контактная информация (почтовый и электронный адреса и доступный номер телефона, место работы, должность, научная степень и звание).

- **Название учреждения.** Необходимо привести полное официальное название учреждения (без сокращений). Если в написании рукописи принимали участие авторы из разных учреждений, необходимо соотнести названия учреждений и ФИО авторов путем добавления цифровых индексов в верхнем регистре перед названиями учреждений и фамилиями соответствующих авторов. Фамилии первого автора должно соответствовать названию учреждения, упоминаемого также первым.

- **Резюме статьи** должно быть (если работа оригинальная) структурированным: актуальность, цель, материал и методы, результаты, выводы. Резюме должно полностью соответствовать содержанию работы. Объем текста резюме должен быть в пределах 300 слов. Текст резюме не должен содержать аббревиатур и сокращений, за исключением единиц измерения.

- **Ключевые слова.** Необходимо указать ключевые слова – от 3 до 10, способствующих индексированию статьи в поисковых системах. Ключевые слова должны по значению и количеству соответствовать друг другу на русском и английском языках.

Англоязычная аннотация

• **Article title.** Англоязычное название при соблюдении правил английского языка по смыслу должно полностью соответствовать русскоязычному.

• **Author names.** ФИО необходимо писать так же, как в ранее опубликованных зарубежных работах. Авторам, публикующимся впервые, следует воспользоваться стандартом транслитерации BGN/PCGN (см. ниже).

• **Affiliation.** Необходимо указывать официальное англоязычное название учреждения. Наиболее полный список названий учреждений и их официальной англоязычной версии можно найти на сайте РУНЭБ eLibrary.ru

• **Abstract.** Англоязычная версия резюме статьи должна по смыслу и структуре полностью соответствовать русскоязычной.

• **Keywords.** Для выбора ключевых слов на английском языке следует использовать тезаурус Национальной медицинской библиотеки США – Medical Subject Headings (MeSH).

Полный текст (на русском, английском или обоих языках), подписанный всеми соавторами, должен быть структурированным по разделам. Структура полного текста рукописи, посвященной описанию результатов оригинального исследования, должна соответствовать общепринятому шаблону и содержать разделы: введение (актуальность), цель и задачи, материал и методы, результаты, обсуждение (дискуссия), заключение, выводы.

Цель исследования – отражает необходимость решения актуального вопроса, вытекающую из содержания введения.

Задачи – последовательное представление этапов клинических, лабораторных и экспериментальных исследований, необходимых для достижения цели.

Введение. Раздел раскрывает актуальность исследования на основании литературных данных, освещает состояние вопроса со ссылками на наиболее значимые публикации. В конце введения формулируется его цель (см. выше).

Материал и методы. Раздел посвящен информации о включенных в исследование больных (приводятся количественные и качественные характеристики больных/обследованных) или экспериментальных животных/устройствах, дизайне исследования, использованных клинических, лабораторных, инстру-

ментальных, 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 (МНН) лекарств и препаратов. Торговые (патентованные) названия, под которыми препараты выпускаются различными фирмами, приводятся в разделе «Материал и методы», с указанием фирмы-изготовителя и их международного непатентованного (генерического) названия.

Результаты – основная часть рукописи. Результаты следует излагать в тексте в логической последовательности, они также 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 или комментировать только наиболее важные из них; в рисунках не следует дублировать данные, приведенные в таблицах. Подписи к рисункам и описание деталей на них под соответствующей нумерацией представляются на отдельной странице. Величины измерений должны соответствовать Международной системе единиц (СИ). Используемые сокращения, кроме общеупотребительных, должны быть обязательно расшифрованы и вынесены в список, размещаемый в начале статьи.

Обозначения химических элементов и соединений, кроме случаев, когда в написании химических формул имеется объективная необходимость, приводятся в тексте словесно.

Латинские названия микроорганизмов приводятся в соответствии с современной классификацией, курсивом. При первом упоминании название микроорганизма дается полностью — род и вид (например, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Streptomyces lividans*), при повторном упоминании родовое название сокращается до одной буквы (*E.coli*, *S.aureus*, *S.lividans*).

Названия генетических элементов даются в трехбуквенном обозначении латинского алфавита строчными буквами, курсивом (*tet*), а продукты, кодируемые соответствующими генетическими элементами — прописными прямыми буквами (TET).

Обсуждение. Раздел включает в себя интерпретацию результатов и их значимости со ссылкой на ранее опубликованные собствен-

ные и работы других авторов. Содержание раздела должно быть четким и кратким. Необходимо выделить новые и важные аспекты результатов своего исследования и по возможности сопоставить их с данными других исследователей. Не следует повторять сведения, уже приводившиеся в разделе «Введение», и подробные данные из раздела «Результаты». Необходимо отметить пределы компетенции исследования и его практическую значимость. В обсуждение можно включить гипотезы и обоснованные рекомендации.

Заключение. В разделе в тезисном плане подводятся итоги проведенного исследования, основанные на проанализированных данных и выделяются вопросы, требующие дальнейшего решения.

Выводы – последовательно с использованием собственных данных, полученных в ходе исследования, отражают результаты решения поставленных задач.

Дополнительная информация

(на русском, английском или обоих языках)

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 изменению их трактовки. Наличие конфликта интересов у одного или нескольких авторов не является поводом для отказа в публикации статьи. Однако выявленное редакцией сокрытие потенциальных и явных конфликтов интересов со стороны авторов может стать причиной отказа в рассмотрении и публикации рукописи.

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.

Благодарности. Авторы могут выразить благодарность лицам и организациям, способствовавшим публикации статьи в журнале, но не являющимся ее авторами.

Список литературы

Список литературы должен быть оформлен в соответствии с правилами оформления пристатейных списков литературы, разработанными в соответствии с рекомендациями PubMed и Scopus (стандарт U.S. National Information Standards Organization NISO Z39.292005 [R2010]).

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. В тексте статьи ссылки на источники приводятся в квадратных скобках арабскими цифрами.

В библиографическом описании каждого источника недопустимо сокращать название статьи. Название англоязычных журналов следует приводить в соответствии с каталогом названий базы данных PubMed. Если журнал не индексируется в PubMed, необходимо указывать его полное название. Названия отечественных журналов сокращать не следует.

Ссылки на неопубликованные, а также работы многолетней давности (исключение – редкие высокоинформативные работы) не допускаются. Не следует ссылаться на журнальные статьи, публикации которых не содержат названия на английском языке. Фамилии иностранных авторов даются в оригинальной транскрипции.

Ссылки на иностранные источники должны содержать электронный адрес размещения (PMID) и цифровой идентификатор объекта (DOI), которые определяются на сайтах (<http://www.ncbi.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed>) и (<http://www.crossref.org/guestquery/>), соответственно.

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

Примеры:

Монография под редакцией:

Хубутия М.Ш. (ред.). Трансплантация органов и тканей в многопрофильном научном центре. М.: АирАрт, 2011. 420 с.

Глава из книги:

Phillips S.J., Whisnant J.P. Hypertension and stroke. In: eds. Laragh J.H., Brenner B.M. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press, 1995: 465–478.

Статья из журнала, до 3 авторов:

Хубутия М.Ш., Ржевская О.Н., Лазарева К.Е. Нарушение метаболизма глюкозы после трансплантации органов. *Трансплантология*. 2009; (2): 9–15.

Статья из журнала, 4 автора:

Parlolla V., Zhong X., Reed G.W., Mandelbrot D.A. Efficacy of anti-IL-2 receptor antibodies compared to no induction and to antilymphocyte antibodies in renal transplantation. *Am. J. Transplant.* 2007; 7 (7): 1832–1842. PMID:17564638 DOI:10.1111/j.1600-6143.2007.01860.x

Статья из журнала, больше 4 авторов:

Castro M.C., Araujo L.M., Nahas W.C. et al. Induction versus noninduction therapy in kidney transplantation: Considering different PRA levels and different induction therapies. *Transplant. Proc.* 2004; 36 (4): 874–876. PMID:15194299 DOI:10.1016/j.transproceed.2004.03.084

Материалы конференций:

Ахметов В.В., Алексеечкина О.А., Макаревич А.В. и др. Динамика атеросклеротических изменений в сонных артериях после каротидной эндактерэктомии по данным ультразвукового исследования. В сб.: *Нарушения мозгового кровообращения: диагностика, профилактика, лечение: материалы Рос. науч.-практ. конф., г. Пятигорск, 20–21 мая, 2010 г. М.: Реал Тайм, 2010: 116–117.*

Диссертация, автореферат диссертации:

Кравцов А.А. Морфологические изменения почек при обструктивной нефропатии, обусловленные эндогенной интоксикацией: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2006. 22 с.

Кроме русскоязычного списка источников необходимо сформировать аналогичный список в латинице – References (романские источники остаются без изменений, все кириллические – транслитерируются в стандарте BGN/PCGN (United States Board on Geographic Names / Permanent Committee on Geographical Names for British Official Use). Для транслитерации текста в соответствии со стандартом BGN можно воспользоваться ссылкой <http://translit.net/ru/bgn/>).

Примеры:

Edited monograph:

Khubutiya M.Sh., ed. *Transplantation of organs and tissues in a multidisciplinary research center*. Moscow: AirArt Publ., 2011. 420 p. (In Russian).

Chapter from the book:

Phillips S.J., Whisnant J.P. Hypertension and stroke. In: Laragh J.H.; ed. *Brenner B.M. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management*. 2nd ed. New York: Raven Press, 1995. 465–478.

Journal article up to 3 authors:

Khubutiya M.Sh., Rzhetskaya O.N., Lazareva K.E. Abnormal glucose metabolism after organ transplantation. *Transplantologiya*. 2009;2:9–15. (In Russian).

Journal article, 4 authors:

Parlolla V., Zhong X., Reed G.W., Mandelbrot D.A. Efficacy of anti-IL-2 receptor antibodies compared to no induction and to antilymphocyte antibodies in renal transplantation. *Am J Transplant.* 2007;7(7):1832–1842. PMID:17564638 DOI:10.1111/j.1600-6143.2007.01860.x

Journal article, more than 4 authors:

Castro M.C., Araujo L.M., Nahas W.C., et al. Induction versus noninduction therapy in kidney transplantation: Considering different PRA levels and different induction therapies. *Transplant Proc.* 2004;36(4):874–876. PMID:15194299 DOI:10.1016/j.transproceed.2004.03.084

Conference proceedings:

Akhmetov V.V., Alekseechkina O.A., Makarevich A.V., et al. Dynamics of atherosclerotic changes in the carotid arteries after carotid endarterectomy by ultrasound. *Cerebral circulatory disorders: diagnosis, prevention, treatment: Materials of the Russian scientific and practical conference*. Pyatigorsk, May 20–21, 2010. Moscow: Real Taym Publ., 2010. 116–117. (In Russian).

Dissertation, synopsis of dissertation:

Kravtsov A.A. *Morphological changes of kidneys in obstructive nephropathy caused by endogenous intoxication: Cand. med. sci. diss.* Synopsis. Volgograd, 2006. 22 p. (In Russian).

Таблицы следует помещать в текст статьи, они должны иметь нумерованный заголовок и четко обозначенные графы, удобные и понятные для чтения. Данные таблицы должны соответствовать цифрам в тексте, однако не должны дублировать представленную в нем информацию. Ссылки на таблицы в тексте обязательны. В таблицах должны быть четко указаны размерность показателей и форма представления данных ($M \pm m$; $M \pm SD$; Me; Mo; перцентили и т.д.). Пояснительные примечания при необходимости приводятся под таблицей. Сокращения должны

быть перечислены в сноске также под таблицей в алфавитном порядке.

Рисунки (графики, диаграммы, схемы, чертежи и другие иллюстрации, рисованные средствами MS Office) должны быть контрастными и четкими. Каждый рисунок должен быть помещен в текст и сопровождаться нумерованной подрисуночной подписью. Ниже приводится объяснение значения всех кривых, букв, цифр и других условных обозначений.

Фотографии, отпечатки экранов мониторов (скриншоты) и другие нерисованные иллюстрации необходимо 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 более 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. Аллотрансплантаты на основе костной ткани лиофилизированные

В подписях к микрофотографиям указываются увеличение (окуляр, объектив) и метод окраски или импрегнации материала. Ссылки на иллюстрации в тексте обязательны.

Соответствие нормам этики. Для публикации результатов оригинальной работы, являющейся проспективным исследованием, необходимо указать, подписывали ли участники исследования (волонтеры) 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, ее расположения, номера протокола и даты заседания комитета).

Сопроводительные документы. При подаче рукописи в редакцию журнала необходимо дополнительно загрузить файлы, содержащие сканированные изображения заполненных и заверенных сопроводительных документов (в формате *.pdf). К сопроводительным документам

относятся сопроводительное письмо (направление в печать, заключение экспертной комиссии или аналогичные им документы) с места работы автора, заверенное печатями и руководителем организации и другими уполномоченными лицами, а также последняя страница текста статьи с подписями всех соавторов. Кроме того, здесь же приводится информация о том, что рукопись не находится на рассмотрении в другом издании, не была ранее опубликована и содержит полное раскрытие конфликта интересов (если конфликта интересов нет, то пишется «Конфликт интересов не заявляется»). В случае, если рукопись является частью диссертационной работы, то необходимо указать предположительные сроки защиты.

Заполнение online формы. Для успешной индексации статей в отечественных и международных базах данных при подаче рукописи в редакцию через online форму необходимо отдельно подробно ввести все ее метаданные. Некоторые метаданные должны быть введены отдельно на русском и английском языках: название учреждения, в котором работают авторы рукописи, подробная информация о месте работы и занимаемой должности, название статьи, аннотация статьи, ключевые слова, название спонсирующей организации.

Авторы. ФИО авторов заполняется только на английском языке. Необходимо полностью заполнить анкетные данные всех авторов. Адрес электронной почты автора, указанного как контактное лицо для переписки, будет опубликован для связи с коллективом авторов в тексте статьи и в свободном виде доступен пользователям сети Интернет и подписчикам печатной версии журнала.

Название статьи должно быть полностью продублировано на английском языке.

Аннотация статьи должна полностью совпадать с текстом в файле рукописи как на английском, так и на русском языках.

Индексация статьи.

Ключевые слова. Необходимо указать ключевые слова – от 3 до 10, способствующих индексированию статьи в поисковых системах. Ключевые слова должны быть попарно переведены на английский язык. Для выбора ключевых слов на английском следует использовать тезаурус Национальной медицинской библиотеки США – Medical Subject Headings (MeSH).

Язык. Необходимо указать язык, на котором написан полный текст рукописи.

В случае, когда автор публикует статью на двух языках, необходимо указать двойную индексацию по языку (например, [ru; en]).

Список литературы. Пристатейный список литературы должен быть оформлен в соответствии с приведенными выше 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]).

Дополнительные данные в виде отдельных файлов нужно отправить в редакцию вместе со статьей сразу после загрузки основного файла рукописи. К дополнительным файлам относятся сопроводительные документы, файлы изображений, исходные данные (если авторы желают представить их редакции для ознакомления или по просьбе рецензентов), видео- и аудиоматериалы, которые целесообразно опубликовать вместе со статьей в электронном журнале. Перед отправкой следует внести описание каждого отправляемого файла. Если информация из дополнительного файла должна быть опубликована в тексте статьи, необходимо дать файлу соответствующее название (так, описание файла изображения должно содержать нумерованную подписанную подпись, например: Рис. 2. Удаленная печень реципиента).

Завершение отправки статьи. После загрузки всех дополнительных материалов необходимо проверить список отправляемых файлов и завершить процесс отправки статьи. После завершения процедуры отправки в течение 7 суток на указанный авторами при подаче рукописи адрес электронной почты придет оповещение о получении статьи редак-

цией (отсутствие письма является свидетельством того, что рукопись редакцией не получена). Автор может в любой момент связаться с редакцией (редактором или рецензентами), а также отследить этап обработки своей рукописи через личный кабинет на сайте журнала.

Редакция имеет право вносить литературную и научную правку и изменять дизайн иллюстративного материала, не искажая смысла представленной информации.

Ранее опубликованные работы не принимаются, за исключением тех, основные положения которых содержались в тезисах докладов, опубликованных в материалах научных мероприятий.

Все статьи, принятые к рассмотрению, рецензируются. Статья направляется рецензентам без указания фамилий авторов. Замечания, требующие внесения исправлений в текст статьи, пересылаются автору редакции.

Редакция не несет ответственности за достоверность информации, приводимой авторами.

Плата за публикацию рукописей, а также гонорары не предусмотрены.

При полной или частичной перепечатке материалов ссылка на журнал «Трансплантология» обязательна.

Статьи, не соответствующие указанным требованиям, к рассмотрению не принимаются. Датой поступления рукописи считается день получения редакцией окончательного варианта.

Контактные данные редакции:

129090, г. Москва, Б. Сухаревская пл., д. 3, корп. 1, каб. 1020

e-mail: transplantolog.org@mail.ru

web-сайт: <http://www.jtransplantologiya.ru/>

тел. для справок: 8 (495) 621-01-83