

## ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРОВ

### Уважаемые авторы!

Обращаем ваше внимание на то, что журнал «Креативная кардиология» входит в рекомендованный Высшей аттестационной комиссией (ВАК) перечень ведущих российских рецензируемых научных журналов и изданий, в которых могут быть опубликованы значимые результаты диссертаций, а также в международные информационные системы и базы данных, для соответствия требованиям которых авторы должны строго соблюдать следующие правила. Правила разработаны на основе рекомендаций ВАК, Международного комитета редакторов медицинских журналов (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE)<sup>1</sup>, Международной инициативной группы по повышению качества и прозрачности медицинских исследований ЭКВАТОР (Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research – EQUATOR – Network), а также методических рекомендаций, подготовленных под редакцией Ассоциации научных редакторов и издателей<sup>2</sup>.

Прежде чем направлять статью в редакцию журнала, пожалуйста, внимательно ознакомьтесь со следующими материалами, изложенными на сайте журнала <https://cardiology-journal.com>.

- тематические рубрики и направленность журнала;
- положение о принципах редакционной этики научно-практических журналов Издательства ННПЦССХ им. А.Н. Бакулева.

Фактом подачи статьи и сопровождающих файлов к публикации в журнале автор (или все авторы данного произведения, если оно создано в соавторстве) соглашается с положением об авторском праве, подробно изложенным в соответствующем разделе сайта.

### I. Общие правила

Все авторы, указанные в рукописи, должны подписать и направить в редакцию «**Заявление о подаче статьи к публикации**», бланк которого можно скачать на сайте журнала (см. также раздел II «Правила подачи рукописи в редакцию»).

Фактом подачи статьи авторы подтверждают, что они согласны с перечисленными ниже положениями и принципами.

#### 1.1. Определение авторства

Авторами статьи могут быть лица, внесшие существенный вклад в работу, доработку или исправление, окончательное утверждение статьи для публикации, а также ответственные за целостность всех частей рукописи. Лица, выполнявшие иную роль в подготовке статьи, могут быть указаны в разделе статьи «Благодарность/Acknowledgements».

Необходимо указывать доленое участие авторов (Contribution) в написании статьи, то есть в каком из этапов создания статьи принимал участие каждый из ее авторов: концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, статистическая обработка данных, написание текста, редактирование, утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

*Образец*

Авторы: А.С. Иванов, Н.Т. Петров, К.И. Сидоров

*Участие авторов:*

Концепция и дизайн исследования – Иванов, Сидоров

Сбор и обработка материала – Петров

Статистическая обработка – Петров

Написание текста – Сидоров

Редактирование – Иванов

<sup>1</sup> С подробным изложением пунктов «Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», разработанных Международным комитетом редакторов медицинских журналов, в частности этических вопросов, можно ознакомиться на сайте [www.ICMJE.org/](http://www.ICMJE.org/)

<sup>2</sup> Гаспарян А.Ю., Кириллова О.В. (ред.) Обновление инструкции для авторов научных журналов: Методические материалы. Пер. с англ. СПб.; 2015.

Число авторов в оригинальных статьях не ограничено, в обзорах может быть до 4 авторов, в описаниях отдельных клинических случаев — до 5 авторов.

### ***1.2. Конфликт интересов***

Авторы обязуются сообщать о любых имеющихся конфликтах интересов. Конфликт интересов возникает, когда автор, рецензент или редактор имеют финансовые или личные отношения, которые могут препятствовать беспристрастному восприятию, рецензированию, принятию решения о публикации результатов исследования. Наличие конфликта интересов не является этическим нарушением само по себе, нарушение возникает при сокрытии данной информации. Подробнее с понятием конфликта интересов можно ознакомиться на сайте журнала.

### ***1.3. Финансирование исследований и публикаций***

В случае если проведение исследования и/или подготовка статьи имели финансовую поддержку, необходимо указать источник финансирования. Если финансовой поддержки не было, нужно указать на ее отсутствие.

### ***1.4. Плагиат и вторичные публикации***

Недопустимо использование недобросовестного текстуального заимствования и присвоение результатов исследований, не принадлежащих авторам подаваемой рукописи.

Нельзя направлять в редакцию работы, напечатанные в иных изданиях или отправленные в иные издания.

Проверить статью на оригинальность можно при помощи сервисов [www.antiplagiat.ru](http://www.antiplagiat.ru) (для русскоязычных текстов) и [www.plagiarism.org](http://www.plagiarism.org) (для англоязычных текстов). **Редакция осуществляет проверку на плагиат всех поступивших рукописей.**

## **II. Правила подачи рукописи в редакцию**

### ***II.1. Форма подачи рукописи***

Рукописи, а также сопроводительные документы могут быть поданы в редакцию одним из следующих способов:

- по электронной почте на адрес, указанный на сайте журнала в сети Интернет; текст статьи подается в формате Microsoft Word (см. раздел III), а сопроводительные документы с оригинальными подписями прикрепляются к письму в формате PDF или JPG;
- нарочным или обычной почтой (1 экз. распечатки рукописи с обязательным приложением электронной версии (в формате Microsoft Word) на CD, а также оригиналы всех необходимых сопроводительных документов).

### ***II.2. Сопроводительные документы***

К сопроводительным документам относятся:

- направление на бланке организации с печатью и визой руководителя;
- сопроводительное письмо (бланк размещен на сайте журнала) с подписями всех авторов;
- копия заключения этического комитета относительно исследования (при необходимости);
- заключение официального бюро переводов о соответствии англоязычного и русскоязычного текстов (для авторов, которые хотят опубликовать полный текст статьи и на русском, и на английском языках в электронном варианте).

## **III. Правила оформления статей**

### ***III.1. Формат***

Статья должна быть напечатана шрифтом Times New Roman или Arial, размер шрифта 12, с двойным интервалом между строками, все поля, кроме левого, шириной 2 см, левое поле 3 см. Все страницы должны быть пронумерованы. Автоматический перенос слов использовать нельзя.

Рекомендуемый объем рукописи — **8–18 страниц** (включая иллюстрации, таблицы, резюме и список литературы) в зависимости от типа статьи.

### ***III.2. Язык статьи***

К публикации в журнале принимаются рукописи на русском и/или английском языках. В случае если статья написана на русском языке, обязателен перевод на английский язык метаданных: официальные названия учреждений, название статьи, резюме, ключевые слова, а также при-

статейный список литературы (References) – см. ниже. Информация для контакта с ответственным автором, ФИО авторов, адреса учреждений даются в транслитерации.

При желании авторы могут предоставить полный текст статьи как на русском, так и на английском языках. Сопровождение перевода заключением любого официального бюро переводов о соответствии англоязычного и русскоязычного текстов обязательно. При наличии полных текстов статей на двух языках в печатной версии журнала публикуется русскоязычный текст, а в электронной версии – оба варианта.

Редколлегия журнала не несет ответственности за качество перевода, но контролирует сохранение достоверности информации, предоставленной авторами на оригинальном языке.

Статьи зарубежных авторов на английском языке могут публиковаться по решению главного редактора журнала без перевода на русский язык (за исключением названия, резюме и ключевых слов) либо с полным или частичным переводом (названия и подписи к рисункам, таблицам).

### III.3. Титульный лист

Титульный лист должен содержать следующую информацию:

а) фамилию и инициалы автора(ов); б) название статьи; в) полное наименование учреждения, в котором работает автор, в именительном падеже, с обязательным указанием статуса организации (аббревиатура перед названием) и ведомственной принадлежности; г) полный почтовый адрес учреждения, включая индекс; д) дополнительные сведения о каждом авторе, необходимые для обработки журнала в Российском индексе научного цитирования: ФИО полностью (в английском блоке – в транслитерации), ученая степень, звание и должность, а также ORCID ID; е) информацию для цитирования; ж) информацию для корреспонденции (e-mail автора, ответственного за переписку).

Благодарности (если есть), конфликт интересов (обязательно), финансирование (обязательно) на русском языке указываются после текста статьи, перед списком литературы, а на английском языке – в конце титульного листа.

ORCID ID (Open Researcher and Contributor ID) – это уникальный номер ученого из 16 цифр, позволяющий идентифицировать именно его публикации, патенты, полученные гранты и другие результаты научной деятельности, – своего рода научное портфолио. ORCID не является базой цитирования, как Web of Science и Scopus. По сути, данный проект является управляемым и систематизированным аналогом Google Scholar.

Преимущества ORCID: 1) регистрация на [www.orcid.org](http://www.orcid.org) занимает 30 с; 2) решается проблема идентификации исследователя; 3) к ORCID можно привязать Author ID Scopus и Researcher ID Web of Science – нет необходимости собирать перечень своих публикаций; 4) ORCID – некоммерческий проект, который объединяет представителей академического сообщества всего мира, включая исследовательские организации, издательства, финансирующие организации и т. д.

**Внимание!** Аккаунт рекомендуется заполнять по-английски, транслитерируя фамилии и имена по системе BGN (Вы можете воспользоваться информацией из английского блока *For citation* в наших журналах). Если в различных публикациях Ваша фамилия транслитерируется по-разному, то рекомендуется указать в своем аккаунте все варианты написания.

**Если журнал не входит в международные базы данных, Вы можете внести сведения об опубликованных в нем статьях вручную, используя идентификаторы DOI и ISBN.**

Название научной статьи должно кратко и точно суммировать исследование. Следует избегать аббревиатур, формул и географических привязок.

Если авторов несколько, у каждой фамилии и соответствующего учреждения проставляется цифровой индекс. Если все авторы статьи работают в одном учреждении, указывать место работы каждого автора отдельно не нужно, достаточно указать учреждение один раз. Если у автора несколько мест работы, каждое обозначается отдельным цифровым индексом.

**Титульный лист дублируется на английском языке.** Транслитерировать фамилии авторов рекомендуется так же, как в предыдущих публикациях (и в аккаунте ORCID), или по системе BGN – Board of Geographic Names (см. сайт [www.translit.ru](http://www.translit.ru)). В отношении организации(ий) важно, чтобы был указан официально принятый английский вариант наименования.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА И ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

К.О. Кириллов<sup>1</sup>, В.В. Начинкин<sup>1</sup>, А.И. Ким<sup>2</sup>, И.А. Юрлов<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ГБУЗ «Волгоградский областной клинический кардиологический центр»,  
Университетский пр-т, 106, Волгоград, 400008, Российская Федерация;

<sup>2</sup>ФГБУ «Национальный научно-практический центр сердечно-сосудистой хирургии  
им. А.Н. Бакулева» (директор – академик РАН и РАМН Л.А. Бокерия) Минздрава России,  
Рублевское шоссе, 135, Москва, 121552, Российская Федерация

Кириллов Кирилл Олегович, аспирант, orcid.org/0000-...;

Начинкин Валерий Викторович, зам. главного врача, orcid.org/0000-...;

Ким Алексей Иванович, доктор мед. наук, профессор, заведующий отделением,  
orcid.org/0000-...;

Юрлов Иван Александрович, канд. мед. наук, вед. науч. сотр., кардиохирург, orcid.org/0000-...

### Резюме.

#### Ключевые слова.

**Для цитирования:** Кириллов К.О., Начинкин В.В., Ким А.И., Юрлов И.А. Эпидемиология врожденных пороков сердца и пути оптимизации кардиохирургической помощи. *Клиническая физиология кровообращения*. 2016; 13 (1): ...

**Для корреспонденции:** Кириллов Кирилл Олегович, e-mail: k.o.kirillov@mail.ru

## EPIDEMIOLOGY OF CONGENITAL HEART DISEASE AND WAYS OF OPTIMIZATION OF CARDIAC SURGICAL CARE

К.О. Kirillov<sup>1</sup>, V.V. Nachinkin<sup>1</sup>, A.I. Kim<sup>2</sup>, I.A. Yurlov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Volgograd Regional Clinical Cardiological Center, Universitetskiy prospekt, 106, Volgograd,  
400008, Russian Federation;

<sup>2</sup>Bakoulev National Scientific and Practical Center for Cardiovascular Surgery of Ministry  
of Health of the Russian Federation, Rublevskoe shosse, 135, Moscow, 121552, Russian Federation

Kirillov Kirill Olegovich, Postgraduate, orcid.org/0000-...;

Nachinkin Valeriy Viktorovich, Deputy Chief Physician, orcid.org/0000-...;

Kim Aleksey Ivanovich, Doctor Med. Sc., Professor, Chief of Department, orcid.org/0000-...;

Yurlov Ivan Aleksandrovich, Cand. Med. Sc., Leading Researcher, Cardiac Surgeon,  
orcid.org/0000-...

### Текст англоязычного резюме.

#### Keywords.

**For citation:** Kirillov K.O., Nachinkin V.V., Kim A.I., Yurlov I.A. Epidemiology of congenital heart disease and ways of optimization of cardiac surgical care. *Klinicheskaya Fiziologiya Krovoobrashcheniya (Clinical Physiology of Circulation)*. 2016; 13 (1): ... (in Russ.).

**For correspondence:** Kirillov Kirill Olegovich, e-mail: k.o.kirillov@mail.ru

**Acknowledgments.** The authors thank Ivanov I.I. for his help in ... **(Если есть.)**

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest. **(Обязательный раздел.)**

### Текст статьи.

**Благодарности.** Авторы выражают благодарность И.И. Иванову за помощь в ... **(Если есть.)**

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. **(Обязательный раздел.)**

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки. **(Обязательный раздел.)**

### Литература.

### References.

### III.4. Резюме

Резюме к статье является основным источником информации в отечественных и зарубежных информационных системах и базах данных, индексирующих журнал. Резюме доступно на сайте журнала, на сайте Научной электронной библиотеки и индексируется сетевыми поисковыми системами. По резюме к статье читателю должна быть понятна суть исследования, по нему он должен определить, стоит ли обращаться к полному тексту статьи для получения более подробной информации.

В резюме должны быть изложены только существенные факты работы. Для оригинальных статей обязательна структура резюме, повторяющая структуру статьи и включающая цель, материал и методы, результаты, заключение (выводы). Объем текста авторского резюме должен быть строго 100–250 слов в зависимости от типа статьи.

Резюме должно сопровождаться несколькими **ключевыми словами** (не менее трех) или словосочетаниями, отражающими основную тематику статьи и облегчающими классификацию работы в компьютерных поисковых системах.

**Резюме и ключевые слова должны быть представлены на русском и на английском языках.**

Ключевые слова на английском языке рекомендуется брать из организованного словаря Medline (MeSH).

### III.5. План построения оригинальных статей

Структура оригинальных статей должна соответствовать формату **IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion)**: резюме и ключевые слова на русском и английском языках; введение, отражающее состояние вопроса к моменту написания статьи; цели и задачи настоящего исследования; материал и методы; результаты; обсуждение; выводы по пунктам или заключение (по желанию авторов).

Во «**Введении**» дается краткий обзор релевантных данных, критическая оценка литературы, имеющей отношение к рассматриваемой проблеме, обоснование новизны и значимости исследования в глобальном плане (не только в плане данного города или страны), определяются нерешенные вопросы и ставятся четко сформулированные цели и задачи, поясняющие дальнейшее исследование. Каждое ключевое слово статьи должно найти отражение во введении. Рекомендуется избегать длинных анализов и пространных исторических экскурсов.

Раздел «**Материал и методы**» должен содержать информацию о том, где и когда проведено исследование; критерии включения и исключения пациентов, опытных животных<sup>3</sup>; описание метода исследования (когортное, проспективное, рандомизированное испытание лекарств, ретроспективное, серия наблюдений); детальное описание нового лекарства, метода, модификации, эксперимента, хирургического вмешательства в определенной последовательности; краткое описание протокола (Standard Operating Protocol – SOP)<sup>4</sup>.

Методы, опубликованные ранее, должны сопровождаться ссылками: автором описываются только относящиеся к теме изменения.

В работах, представляющих результаты научных исследований, должны быть использованы современные методы статистической обработки данных. Обязательны в статистическом анализе: расчет размера выборки на основе статистической мощности, определение нормальности распределения по Колмогорову–Смирнову или Шапиро–Уилку, детальное представление моделей логистического или линейного регрессионного анализа (детерминанты и коварианты), статистический пакет и версия.

Раздел «**Результаты**» должен быть ясным и лаконичным. Данные следует представлять в абсолютных числах и в процентах, должны быть указаны 95% доверительный интервал (95% ДИ) и значение *p*. Планки погрешностей требуются на всех точках экспериментальных и расчетных данных с объяснением в тексте того, каким образом эти погрешности были установлены.

<sup>3</sup> При представлении в печать экспериментальных работ следует руководствоваться «Правилами проведения работ с использованием экспериментальных животных». Помимо вида, пола и количества использованных животных, авторы обязательно должны указывать применявшиеся при проведении болезненных процедур методы обезболивания и методы умерщвления животных.

<sup>4</sup> Настоятельно рекомендуется руководствоваться «Едиными стандартами представления результатов и испытаний Экспертной группы CONSORT» (Consolidated Standards of Reporting Trials), с которыми можно ознакомиться по ссылке: <http://www.consort-statement.org>.

**Изложение результатов и обсуждение в одном разделе не допускается.**

В разделе «Обсуждение» дается убедительное объяснение результатов и показывается их значимость. В случае проведения вычислительных исследований полученные результаты должны быть сопоставлены с информацией из опубликованных экспериментальных работ, если подобное возможно.

Нужно указать, являются ли приводимые числовые значения первичными или производными, привести пределы точности, надежности, интервалы достоверности, оценки, рекомендации, принятые или отвергнутые гипотезы, обсуждаемые в статье.

**III.6. Оформление обзоров**

Желательно, чтобы составление обзоров соответствовало международным рекомендациям по систематическим методам поиска литературы и стандартам. Резюме обзорных статей должны содержать информацию о методах поиска литературы по базам данных. С подробной информацией относительно составления обзоров можно ознакомиться в руководстве PRISMA (Рекомендуемые элементы отчетности для систематического обзора и метаанализа), доступном по ссылке: <http://prisma-statement.org>.

**III.7. Оформление клинических наблюдений**

Клинические наблюдения, оформленные согласно рекомендациям CARE, имеют приоритет. С рекомендациями CARE можно ознакомиться по ссылке: <http://care-statement.org>.

**III.8. Стандарты**

Все термины и определения должны быть научно достоверны, их написание (как русское, так и латинское) должно соответствовать «Энциклопедическому словарю медицинских терминов» (1984 г., под ред. акад. Б.В. Петровского, <http://www.twirpx.com/file/123175>). Лекарственные препараты должны быть приведены только в международных непатентованных названиях, которые употребляются первыми, затем в случае необходимости приводится несколько торговых названий препаратов, зарегистрированных в России (в соответствии с информационно-поисковой системой «Клифар-Госреестр» [Государственный реестр лекарственных средств]).

Желательно, чтобы написание названий ферментов соответствовало стандарту Enzyme Nomenclature (<http://www.chem.qmul.ac.uk/iubmb/enzyme>).

Желательно, чтобы названия наследуемых или семейных заболеваний соответствовали международной классификации наследуемых состояний у человека (Mendelian Inheritance in Man – <https://omim.org>).

Названия микроорганизмов должны быть выверены в соответствии с изданием «Медицинская микробиология» (под ред. В.И. Покровского, <http://www.webmedinfo.ru/medicinskaya-mikrobiologiya-pozdeev-o-k-pokrovskij-v-i.html>).

Рукопись может сопровождать словарь терминов (неясных, способных вызвать у читателя затруднения при прочтении). Помимо общепринятых сокращений единиц измерения, физических, химических и математических величин и терминов (например, ДНК), допускаются аббревиатуры словосочетаний, часто повторяющихся в тексте. **Все вводимые автором буквенные обозначения и аббревиатуры должны быть расшифрованы в тексте при их первом упоминании.** Не допускаются сокращения простых слов, даже если они часто повторяются. Дозы лекарственных средств, единицы измерения и другие численные величины должны быть указаны в системе СИ.

**III.9. Требования к рисункам**

*Общие вопросы*

Каждое изображение подается отдельным файлом. Файлы с графическими изображениями должны иметь логические имена (Иванов.Рисунок 1).

В тексте все иллюстрации (фотографии, схемы, диаграммы, графики и т. д.) именуется рисунками. На все рисунки в тексте должны быть даны ссылки. Рисунки должны располагаться непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые.

В изображении следует применять шрифты Arial или Times New Roman.

Все надписи на рисунках должны быть переведены на русский язык в виде **текстового примечания.**

*Форматы*

Черно-белые и цветные тоновые рисунки должны быть в расширении .tiff и разрешении 300 dpi. Векторная графика – в расширениях .ai, .eps (в версии не выше Adobe Illustrator CS6).

Если электронное графическое изображение создано в приложении Microsoft Office (Word, PowerPoint, Excel), то его следует представлять по принципу «как есть» в том же формате, чтобы обеспечить возможность внесения в него изменений.

*Не следует присылать:*

- файлы с очень низким разрешением (например, отформатированные для показа на экране);
- рисунки, опубликованные ранее в других работах авторов (редакция оставляет за собой право проверки рисунков на плагиат через Google Images).

### **III.10. Подписи к рисункам и фотографиям**

Подписи к рисункам должны содержать исчерпывающий комментарий к изображению, в том числе указание на использованный способ визуализации и представленную проекцию при демонстрации результатов инструментальных диагностических методик, все условные обозначения и аббревиатуры должны быть раскрыты. В подписях к микрофотографиям необходимо указывать метод окраски препарата и увеличение окуляра и объектива. В подписях к графикам указываются обозначения по осям абсцисс и ординат и единицы измерения, приводятся пояснения по каждой кривой.

Если рисунок состоит из нескольких частей (например, *a, б, в*), у них должен быть **общий заголовок** и отдельные подписи для каждой части.

### **III.11. Оформление таблиц**

Сверху справа необходимо обозначить номер таблицы (если таблиц несколько), ниже дается ее название. Сокращения слов в таблицах не допускаются. Все цифры в таблицах должны соответствовать цифрам в тексте.

Таблицы можно давать в тексте, не вынося на отдельные страницы. Ссылки на таблицы даются в тексте статьи.

При заимствовании таблицы или рисунка из какого-либо источника дается ссылка на этот источник – соответствующий номер из списка литературы.

### **III.12. Математические формулы**

Математические уравнения следует представлять как редактируемый текст, а не в виде изображений, и нумеровать по порядку. Переменные следует обозначать курсивом.

### **III.13. Библиографические списки**

**Правильное описание используемых источников в списках литературы является залогом того, что цитируемая публикация будет учтена при оценке научной деятельности ее авторов и организаций, которые они представляют.**

В журналах Издательства ННПЦССХ им. А.Н. Бакулева применяется ванкуверский стиль цитирования: в списке литературы ссылки нумеруются **не по алфавиту, а в порядке упоминания в тексте**, независимо от языка, на котором дана работа.

В оригинальных статьях желательно цитировать не более 30 источников, в обзорах литературы – не более 60, в других материалах – до 15.

Библиографические ссылки в тексте статьи даются **цифрой в квадратных скобках**. Необходимо убедиться в том, что для всех источников, приведенных в списке литературы, имеются ссылки в тексте (и наоборот).

Помимо основополагающих работ библиография должна содержать публикации за последние 5 лет, **прежде всего статьи из журналов**, ссылки на высокоцитируемые источники, **в том числе из Scopus и Web of Science** (примерно 50% всех источников). Ссылки должны быть проверяемыми.

Каждый научный факт должен сопровождаться отдельной ссылкой на источник. Если в одном предложении упоминается несколько научных фактов, после каждого из них ставится ссылка (не в конце предложения). При множественных ссылках они даются в порядке хронологии, например [5–9].

Названия журналов в сокращенном виде должны даваться в соответствии с List of Title Word Abbreviations (перечень сокращений названий): <http://www.issn.org/services/online-services/access-to-the-ltwa>.

Ссылки на интернет-источники должны быть надежными и долговечными. Как минимум следует давать полный URL-адрес и дату, когда ссылка была доступной. Также следует указать

любую иную дополнительную информацию, если таковая известна: DOI, имена авторов, даты, ссылки на источники публикации и т. д.

Не следует ссылаться на неопубликованные, ретрагированные (отозванные из печати) статьи. Недопустимо самоцитирование без крайней необходимости (в этих случаях не более 3–5 ссылок).

**Не следует ссылаться на учебники, диссертации**, а также авторефераты диссертаций, правильнее сослаться на статьи, опубликованные по материалам диссертационных исследований. Можно оформить ссылку на такой источник в виде подстрочного примечания.

Если цитируемым источником являются **документы** (приказы, ГОСТы, патенты, медико-санитарные правила, методические указания, положения, постановления, санитарно-эпидемиологические правила, нормативы, федеральные законы), их нужно указывать **не в списках литературы, а давать в виде подстрочных сносок в тексте**.

В библиографическом описании **книги** (см. образец) важно указать **город и год издания**. Если ссылка дается на главу из книги, сначала указываются автор(ы) и название главы, потом автор(ы) или редактор(ы) и название всей книги, а затем выходные данные.

В библиографическом описании **статьи из журнала** при авторском коллективе до 6 человек включительно упоминаются все, при больших авторских коллективах – **6 первых авторов «и др.»**, в иностранных «et al.»; если упоминаются редакторы, после фамилии в скобках ставится «ред.», в иностранных «Ed.» или «Eds.».

Список литературы следует давать в двух вариантах: один – на языке оригинала (русскоязычные источники кириллицей, англоязычные латиницей), а второй – **References** – на латинице для международных баз данных.

В блоке References для русскоязычных источников требуется следующая структура библиографической ссылки: автор(ы) (транслитерация), перевод названия книги или статьи на английский язык, название журнала (транслитерация и перевод), выходные данные (см. примеры ниже), указание на язык статьи в скобках (in Russ.) (см. образец).

Транслитерации для списка литературы на латинице удобно готовить с помощью сайта [www.translit.ru](http://www.translit.ru). В окошке «варианты» следует выбрать систему транслитерации BGN (Board of Geographic Names). Вручную делать транслитерацию не рекомендуется во избежание ошибок.

При подготовке ссылок на статьи, опубликованные в журналах Издательства ННПЦССХ им. А.Н. Бакулева, рекомендуется использовать данные из титулов статей (блоки «Для цитирования» и For citation).

**При ссылке на статьи, имеющие цифровой идентификатор Digital Object Identifier (DOI), необходимо его указывать. Проверить наличие DOI статьи можно по ссылке: <http://search.crossref.org>.**

*Примеры оформления блока «Литература»*

**Статья из журнала:**

Бузаев И.В., Плечев В.В., Николаева И.Е. Принятие решения о виде реваскуляризации при стабильной ишемической болезни сердца в сложных клинических случаях. *Эндоваскулярная хирургия*. 2017; 4 (2): 112–24. DOI: 10.24183/2409-4080-2017-4-2-112-124

Веркина Л.М., Телесманич Н.Р., Мишин Д.В., Ботиков А.Г., Ломов Ю.М., Дерябин П.Г. и др. Конструирование полимерного препарата для серологической диагностики гепатита С. *Вопросы вирусологии*. 2012; 1: 45–8.

Aiuti A., Cattaneo F., Galimberti S., Benninghoff U., Cassani B., Callegaro L. et al. Gene therapy for immunodeficiency due to adenosine deaminase deficiency. *N. Engl. J. Med.* 2009; 360 (5): 447–58. DOI: 10.1056/NEJMoa0805817

Ortiz H., Wibe A., Ciga M.A., Biondo S. Impact of a multidisciplinary team training programme on rectal cancer outcomes in Spain. *Colorect. Dis.* 2013; 15 (5): 544–51. DOI: 10.1111/codi.12141

**Статья из электронного журнала:**

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am. J. Nurs.* 2002; 102 (6). <http://nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm> (дата обращения 17.10.2013).

**Интернет-ресурс:**

Государственный доклад «О состоянии здоровья населения Республики Коми в 2009 году». <http://www.minzdrav.rkomi.ru/left/doc/docminzdr> (дата обращения 22.03.2011).

APA Style (2011). Available at: <http://apastyle.org/apa-style-help.aspx> (accessed February 5, 2011).

**Книга (монография, сборник):**

Медик В.А. Заболеваемость населения: история, современное состояние и методология изучения. М.: Медицина; 2003.

Воробьев А.И. (ред.) Руководство по гематологии. 3-е изд. Т. 3. М.: Ньюдиамед; 2005.

Beck S., Klobes F., Scherrer C. Surviving globalization? Perspective for the German economic model. Berlin: Springer; 2005.

Michelson A.D. (Ed.) Platelets. 2nd ed. San Diego: Elsevier Academic Press; 2007.

Mestecky J., Lamm M.E., Strober W. (Eds.) Mucosal immunology. 3rd ed. New York: Academic Press; 2005.

**Глава из книги:**

Иванова А.Е. Тенденции и причины смерти населения России. В кн.: Осипов В.Г., Рыбаковский Л.Л. (ред.) Демографическое развитие России в XXI веке. М.: Экон-Информ; 2009: 110–31.

Silver R.M., Peltier M.R., Branch D.W. The immunology of pregnancy. In: Creasey R.K., Resnik R. (Eds.). Maternal-fetal medicine: Principles and practices. 5th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2004: 89–109.

**Материалы научных конференций:**

Актуальные вопросы гематологии и трансфузиологии: материалы научно-практической конференции. 8 июля 2009 г. Санкт-Петербург. СПб.; 2009.

Салов И.А., Маринушкин Д.Н. Акушерская тактика при внутриутробной гибели плода. В кн.: Материалы IV Российского форума «Мать и дитя». М.; 2000: 516–9.

European meeting on hypertension. Milan, June 15–19, 2007. Milan; 2007.

Harnden P., Joffe J.K., Jones W.G. (Eds.) Germ cell tumours V: Proceedings of the 5th Germ cell tumour conference. 2001, Sept. 13–15; Leeds; UK. New York: Springer; 2001.

*Примеры оформления блока **References*****Статья из журнала:**

Buzaev I.V., Plechev V.V., Nikolaeva I.E. Clinical decision making support for stable ischemic heart disease revascularization strategy in complex cases. *Endovaskulyarnaya Khirurgiya (Russian Journal of Endovascular Surgery)*. 2017; 4 (2): 112–24 (in Russ.). DOI: 10.24183/2409-4080-2017-4-2-112-124  
Zagurenko A.G., Korotovskikh V.A., Kolesnikov A.A., Timonov A.V., Kardymon D.V. Technical and economic optimization of hydrofracturing design. *Neftyanoe Khozyaystvo (Oil Industry)*. 2008; 11: 54–7 (in Russ.).

**Статья из электронного журнала:**

Swaminathan V., Lepkoswka-White E., Rao B.P. Browsers or buyers in cyberspace? An investigation of electronic factors influencing electronic exchange. *JCMC*. 1999; 5 (2). Available at: <http://www.ascusc.org/jcmc/vol5/issue2/> (accessed April 28, 2011).

**Интернет-ресурс:**

State report “On the state of health of the Komi Republic population in 2009”. Available at: <http://www.minzdrav.rkomi.ru/left/doc/docminzdr> (accessed March 22, 2011) (in Russ.).

**Книга (монография, сборник):**

Medik V.A. Population morbidity: history, current status and methodology of study. Moscow: Meditsina; 2003 (in Russ.).

Vorob'ev A.I. (Ed.) Guide on hematology. 3rd ed. Vol. 3. Moscow: N'yudiamed; 2005 (in Russ.).

**Глава из книги:**

Ivanova A.E. Tendencies and courses of Russian population's death. In: Osipov V.G., Rybakovskiy L.L. (Eds.) The demographic development of Russia in XXI century. Moscow: Econ-Inform; 2009: 110–31 (in Russ.).

**Материалы научных конференций:**

Actual issues of hematology and transfusiology: proceedings of scientific and practical conference. July 8, 2009. Saint Petersburg; 2009 (in Russ.).

Salov I.A., Marinushkin D.N. Obstetric tactics for fetal death. In: Proceedings of the 4th Russian Forum "Mother and Child". Moscow; 2000: 516–9 (in Russ.).

**Автор несет ответственность за правильность библиографических данных.**

**Статьи направляются по адресу:** 119049, Москва, Ленинский пр-т, 8, корп. 18, ННПЦССХ им. А.Н. Бакулева, руководителю отдела интеллектуальной собственности Юшкевич Татьяне Игоревне (e-mail: izdinsob@yandex.ru).

При нарушении указанных правил статьи возвращаются авторам на доработку.  
Плата за публикацию рукописей не взимается.