

ШАБЛОН ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ РУКОПИСИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ТЕЗИСЫ

ИНСТРУКЦИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ШАБЛОНА

СТАТЬИ В СБОРНИКЕ ТЕЗИСОВ ПУБЛИКОВАТЬСЯ НЕ БУДУТ!

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

Черным цветом выделены заголовки разделов тезисов.

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

Сохраняя заголовки разделов, **замените** текст **синего цвета** на текст Ваших тезисов (черный).

Заполненный шаблон тезисов следует загрузить на сайт журнала.

(Эту страницу следует удалить в финальном варианте рукописи)

НАЗВАНИЕ ТЕЗИСОВ

Название тезисов должно полноценно отражать предмет и тему тезисов, а также основную цель (вопрос), поставленную автором для раскрытия темы. Название тезисов должно быть максимально конкретным, по возможности отражать основной результат исследования. В название также рекомендуется включать указание целевой популяции пациентов и медицинского вмешательства (если применялось). Если тезисы описывают рандомизированные клинические исследования, необходимо указать это в названии. Для других дизайнов их указание в названии приветствуется. Не нужно включать в название фразу «клинический случай».

АВТОРЫ

И.О. Фамилия автора^{1*}, И.О. Фамилия автора², И.О. Фамилия автора³, ...,

ОРГАНИЗАЦИИ

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

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

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

Объем тезисов — не более **3300** знаков (с пробелами, включая список литературы).

ЕСЛИ ТЕЗИСЫ ОПИСЫВАЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ ОРИГИНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

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

ЦЕЛЬ. Сформулируйте максимально конкретно исследовательский вопрос, для решения которого проведено исследование. Укажите целевую популяцию, медицинское вмешательство (если применялось), основной оцениваемый показатель (или группу показателей).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Этот раздел должен содержать краткую информацию о целевой популяции (одной или более), дизайне исследования, характеристиках вмешательства (если применялось), основных изучаемых показателях и методах их оценки.

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

РЕЗУЛЬТАТЫ. Укажите число участников исследования (число включенных в исследование, завершивших его (для проспективных исследований), наиболее существенные характеристики сформированных групп). Приведите основные результаты исследования — описательную статистику наиболее важных показателей, результаты проверки статистических гипотез в отношении них, 95% доверительные интервалы для основных результатов. Величины p должны быть представлены с тремя знаками после запятой. При наличии данных о нежелательных явлениях, связанных с медицинским вмешательством, их упоминание обязательно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. (1–3 предложения). Кратко и максимально точно сформулируйте выводы на основании полученных результатов. Здесь следует избегать обсуждения результатов и каких-либо обобщений.



ЕСЛИ ТЕЗИСЫ ОПИСЫВАЮТ КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Тезисы могут быть не структурированными, но должны содержать краткое описание клинического случая и клинический исход.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

термин 1; термин 2; термин 3.

Необходимо представить 3–7 ключевых слов, наиболее полно отражающих суть представляемой работы. Ключевые слова должны быть взяты из тезауруса MeSH. Исключения допускаются только в случае отсутствия в нем необходимого термина.

*Автор, ответственный за переписку.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

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

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

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ)

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

- Следует избегать ссылок на диссертации, авторефераты, учебники, несистематические обзоры. Предпочтительны ссылки на оригинальные научные публикации и систематические обзоры.
- Следует избегать самоцитирования, за исключением случаев, когда оно представляется необходимым (например, если нет других источников информации или настоящая работа проведена на основе или в продолжение цитируемых исследований). Самоцитирование желательно ограничить 3 ссылками.
- Подробные правила оформления списка литературы см. [здесь](#).

ТАБЛИЦЫ

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

Желательно придерживаться общих правил построения таблиц [Рекомендации по подготовке научных медицинских публикаций. Сборник статей и документов. Под ред. Бащинского С.Е., Власова В.В. М., Издательство Медиа Сфера, 2006, с. 78-93.].

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

РИСУНКИ

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

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

Если в рукописи приводятся рисунки, ранее опубликованные в других изданиях (даже если их элементы переведены с иностранного на русский язык), автор обязан предоставить в редакцию разрешение правообладателя на публикацию данного изображения в другом журнале (с правильным указанием соответствующего журнала), в противном случае это будет считаться плагиатом (см. подробно [«Этика научных публикаций»](#)). При отсутствии иллюстраций к рукописи раздел оставить незаполненным.

ЦИТИРОВАТЬ:

(используется формат ГОСТ)

Фамилия И.О., Фамилия И.О., Фамилия И.О. Название тезисов // Эндокринная хирургия. — 2024. — Т. XX. — №X. — С. XXX-XXX. doi: <https://doi.org/10.14341/sergXXXXX>

Пример информации в формате ГОСТ:

Ильичева Е.А., Берсенов Г.А., Рой Т.А. Качество жизни пациентов с гиперпаратиреозом до и после хирургического лечения // Эндокринная хирургия. — 2023. — Т. X. — № X. — С. xxx-xxx. doi: <https://doi.org/10.14341/sergXXXXX>

TO CITE THIS ABSTRACT:

(используется формат Vancouver в версии AMA)

LastName Initials, LastName Initials, LastName Initials. Abstract Title. Endocrine surgery. 2024;XX(X):XXX-XXX. doi: <https://doi.org/10.14341/sergXXXXX>

Пример информации в формате vancouver в версии AMA:

Ilyicheva EA, Bersenev GA, Roy TA. Quality of life in patients with hyperparathyroidism before and after surgical treatment. Endocrine surgery. 2023;XX(X):xxx-xxx. doi: <https://doi.org/10.14341/sergXXXXX>

ЦИТИРОВАТЬ:

Шаблон для оформления рукописи, содержащей тезисы. Эндокринная хирургия. 2024. — Т. 18. — №1. — С. 49-51. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12946>

TO CITE THIS ARTICLE:

Template for designing a manuscript containing an abstract. Endocrine surgery. 2024;18(1):49-51. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12946>
