

## ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРОВ

В журнале «Травматология и ортопедия России» публикуются статьи по широкому кругу проблем травматологии и ортопедии, а также смежным специальностям: микрохирургии, термической травме, анестезиологии в травматологии и ортопедии, протезированию и др. Журнал публикует также аналитические обзоры литературы по актуальным проблемам, материалы к юбилейным и памятным датам, очерки по истории травматологии и ортопедии, отчеты о научно-практических конференциях и симпозиумах.

Все рукописи статей, поступившие в редакцию, подлежат рецензированию. После определения соответствия статьи профилю журнала и требованиям к оформлению рукопись направляется на рецензирование специалисту, имеющему наиболее близкую к теме статьи медицинскую специализацию. Рецензенты уведомляются о том, что содержание присланных им рукописей не подлежит разглашению. Сроки рецензирования определяются ответственным секретарем. Рецензирование проводится анонимно. Если рецензия содержит рекомендации по исправлению и доработке статьи, ответственный секретарь журнала направляет автору текст рецензии. Переработанная статья повторно направляется на рецензирование. Окончательное решение о публикации принимается редакционным советом журнала, после чего ответственный секретарь информирует об этом автора и указывает сроки публикации. В случае отказа в публикации статьи автору направляется мотивированный отказ. Рукописи статей и оригиналы рецензий хранятся в редакции журнала в течение трех лет.

Согласно вступившей в действие IV части Гражданского кодекса РФ, с 2012 года между авторами статей и редакцией журнала заключается лицензионный издательский договор, согласно которому автор передает свои права на использование произведения издателю. Форма договора размещена на сайте журнала в разделе «Информация для авторов». Заполненный и подписанный всеми авторами договор в двух экземплярах высылается в редакцию вместе с рукописью. В случае принятия статьи к публикации авторский экземпляр подписанного обеими сторонами договора редакция высылает по указанному для связи адресу.

**Не допускается направление в редакцию работ, уже напечатанных или отправленных в другие редакции.**

**Редакция имеет право редактировать и сокращать рукописи.**

**Принятые статьи публикуются бесплатно. Рукописи статей авторам не возвращаются.**

### Правила оформления рукописей

1. Рукопись следует представлять в редакцию в двух экземплярах, подписанных всеми авторами. К статьям прилагается направление от организации, подтверждающее право автора на публикацию данного материала, заверенное печатью, в котором должно быть указано, что представленный материал не был ранее опубликован или направлен в другие периодические издания с целью публикации. Кроме того, требуется экспертное заключение о том, что в материале не содержится информации ограниченного доступа и он может быть опубликован в открытой печати.

2. Статья должна быть напечатана на одной стороне листа размером А4 с полуторными интервалами между строчками, стандартными полями (слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см) и нумерацией страниц (сверху в центре, первая

страница – без номера). Текст необходимо печатать в редакторе Word любой версии шрифтом Times New Roman, 14 кеглем, **без переносов**. Кроме двух распечаток, необходимо представить электронный вариант на CD-диске высокого качества.

3. На первой странице на русском и английском языках указываются фамилия и инициалы авторов, название статьи, наименование учреждения, в котором выполнена работа, должность и научные звания руководителя этого учреждения. В конце статьи должны быть указаны полные имена, отчества и фамилии всех авторов, их должности на русском и английском языках, адреса, номера контактных телефонов, электронная почта каждого автора.

4. Ко всем статьям прилагаются структурированное резюме на русском и английском языках объемом 150–250 слов, в котором излагаются цели исследования, материал и методы, результаты (по возможности, конкретные данные и их статистическая значимость) и выводы, а также ключевые слова.

5. Оригинальная статья должна иметь следующую структуру: введение, цель исследования, материал и методы, результаты, обсуждение, выводы. Объем оригинальных статей не должен превышать 20 страниц печатного текста.

Во введении обосновывается актуальность темы и формулируется цель исследования.

В разделе «Материал и методы» следует точно указывать названия использованных аппаратуры, оборудования, реактивов и т.д. с указанием фирмы-изготовителя. Если в статье приводятся клинические наблюдения, не следует указывать полные фамилии больных и номера историй болезни. При описании экспериментов на животных указывается, соответствовало ли содержание и использование лабораторных животных правилам, принятым в учреждении, рекомендациям национального совета по исследованиям, национальным законам. Детально описывать следует только новые методы; на ранее опубликованные и общеизвестные достаточно сослаться в списке литературы.

Результаты исследования следует излагать в логической последовательности. Не допускается дублирование материала в тексте, графиках и таблицах.

В разделе «Обсуждение», который является обязательным для всех типов статей, проводится детальный анализ полученных результатов в сопоставлении с данными отечественной и зарубежной литературы, что служит обоснованием выводов и заключения. Следует давать интерпретацию результатов, а не их повторение.

6. Журнал публикует обзоры литературы, которые носят аналитический характер и посвящены актуальным проблемам, представляющим интерес для широкой читательской аудитории. Объем обзорных статей не должен превышать 25 страниц, количество литературных источников – не более 60 наименований.

7. Сокращения и аббревиатуры расшифровываются при первом их использовании в тексте и в дальнейшем используются в неизменном виде.

8. Иллюстрации (рисунки, графики, схемы, фотографии) должны быть четкими, контрастными. Их следует разместить после ссылки в тексте статьи и представить отдельными файлами в электронном виде. Перед каждым рисунком, диаграммой или таблицей в тексте обязательно должна быть ссылка. Подписи к иллюстрациям прилагаются на отдельном листе с нумерацией рисунка. В подписях к микрофотографиям обязательно следует ука-

зывать метод окраски и обозначать масштабный отрезок. Цифровые версии иллюстраций должны быть представлены отдельными файлами в формате TIFF с разрешением не менее 300 dpi и пронумерованы в соответствии с их нумерацией в тексте, диаграммы в Excel, штриховка в черно-белой заливке. Общее количество изображений не должно превышать 15 (учитываются все рентгенограммы, фотографии в сгруппированных иллюстрациях). Не допускается тройная нумерация, например, рис. 1 а-1, 2 б-2 и т.д. Таблиц должно быть не более 6.

9. Библиографические ссылки в тексте должны даваться цифрами в квадратных скобках в соответствии со списком в конце статьи. Количество литературных источников не должно превышать 20 наименований, для обзоров литературы – 60. Они должны располагаться в алфавитном порядке, сначала – отечественные, затем – зарубежные.

Список цитируемой литературы составляется с указанием фамилий и инициалов всех авторов. Требования к оформлению списка литературы основаны на стиле NLM (Национальной медицинской библиотеки США), адаптированном для MEDLINE (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>).

В соответствии с международными правилами, список литературы отечественных авторов следует представлять в двух вариантах: на русском языке и в латинской транскрипции с переводом названия на английский язык.

#### Примеры библиографических описаний

##### *Журнальная статья*

Ключевский В.В., Кoryshkov Н.А., Забусов А.В., Кoryshkova И.И. Пролонгированное обезболивание при травмах стопы и голеностопного сустава. Вестник хирургии им. Грекова. 1989;(9):109-110.

Klyuchevskiy V.V., Koryshkov N.A., Zabusov A.V., Koryshkova I.I. Prolongirovannoe obezbolivanie pri travmakh stopy i golenostopnogo sustava [Prolonged anesthesia for injuries of the foot and ankle]. Vestnik khirurgii im. Grekova. 1989;(9):109-110.

Бландинский В.Ф., Вавилов М.А., Торно Т.Э., Донской А.В. Лечение атипичной врожденной косолапости методом Понсети. Травматология и ортопедия России. 2010; (1):75-79.

Blandinskiy V.F., Vavilov M.A., Torno T.E., Donskoy A.V. Lecheniye atipichnoy vrozhdennoy kosolaposti metodom Ponseti [Treatment of atypical congenital clubfoot by Ponseti]. Travmatologiya i ortopediya Rossii. 2010; (1):75-79.

##### *Книга*

Никитин Г.Д., Карташев И.П., Рак А.В., Линник С.А., Аверюшкин А.В., Кравцов Д.В., Делиев Б.И. Пластическая хирургия хронических и нейротрофических язв. СПб.:Русская графика; 2001. 191 с.

Nikitin G.D., Kartashev I.P., Rak A.V., Linnik S.A., Averyushkin A.V., Kravtsov D.V., Deliyev B.I. Plasticheskaya khirurgiya khronicheskikh i neyrotroficheskikh yavz [Plastic surgery and chronic neurotrophic ulcers]. SPb.:Russkaya grafika; 2001. 191 s.

Соломин Л.Н., Щепкина Е.А., Кулеш П.Н., Корчагин К.Л., Лоздовский А.А., Скоморошко П.В., сост. Определение референтных линий и углов длинных трубчатых костей: пособие для врачей. СПб., 2010. 38 с.

Solomin L.N., Shchepkina Ye.A., Kulesh P.N., Korchagin K.L., Lozdovskiy A.A., Skomoroshko P.V., sost. Opredeleniye referentnykh liniy i uglov dlinnykh trubchatykh kostey: posobiye dlya vrachey [Determination of the reference lines and angles of long bones: A guide for physicians]. SPb., 2010. 38 s.

##### *Глава в книге или статья в сборнике научных трудов*

Жирнов В.А., Мальцев С.И., Шевченко С.Б. Реабилитация больных после эндопротезирования тазобедренного сустава. В кн.: Тихилов Р.М., Шаповалов В.М., ред. Руководство по эндопротезированию тазобедренного сустава. СПб., 2008. 323 с.

Zhirnov V.A., Mal'tsev S.I., Shevchenko S.B. Reabilitatsiya bol'nykh posle endoprotezirovaniya tazobedrennogo sustava [Rehabilitation of patients after total hip arthroplasty]. V kn.: Tikhilov R.M., Shapovalov V.M., red. Rukovodstvo po endoprotezirovaniyu tazobedrennogo sustava. SPb., 2008. 323 s.

Москалик К.Г., Козлов А.П., Вагнер Р.И. Импульсные лазеры в лечении опухолей кожи. В кн.: Лазеры в травматологии и ортопедии: сб. науч. тр. СПб.: МОПСАР; 1998. с. 63-70.

Moskalik K.G., Kozlov A.P., Vagner R.I. Impul'snyye lazery v lechenii opukholey kozhi [Pulsed lasers in the treatment of skin tumors]. V kn.: Lazery v travmatologii i ortopedii: sb. nauch. tr. SPb.: MORSAR; 1998. s. 63-70.

##### *Материалы конференции*

Иванов П.А., Файн А.М., Диденко О.А. Лечение открытых переломов длинных костей конечностей у пострадавших с множественной и сочетанной травмой. В кн.: Материалы VII съезда травматологов-ортопедов России. Самара; 2006. с. 398.

Ivanov P.A., Fayn A.M., Didenko O.A. Lecheniye otkrytykh perelomov dlinnykh kostey konechnostey u posttradavshikh s mnozhestvennoy i sochetannoy travmoy [Treatment of open long bones fractures of extremities in patients with multiple and combined injuries]. In: Materialy VII s'yezda travmatologov-ortopedov Rossii. Samara; 2006. s. 398.

##### *Диссертация и автореферат диссертации*

Болобовко А.Э. Морфологическая характеристика врожденных и приобретенных ложных суставов у детей [автореф. дис. ... канд. мед. наук]. СПб.: ГУ НИДОИ им. Г.И. Турнера; 2003.

Bolabovko A.E. Morfologicheskaya harakteristika vrozhdennykh i priobretennykh lozhnykh sustavov u detei [Morphological features of congenital and acquired pseudarthrosis in children] [avtoref. dis. ... kand. med. nauk]. SPb.: GU NIDOI im. G.I. Turnera; 2003.

##### *Патент и авторское свидетельство*

Пат. 2261681 РФ, МПК7 А61В17/58. Пластика для остеосинтеза переломов эндопротезированной кости. Воронкевич И.А., Мамонтов В.Д., Малыгин Р.В. Заявитель и патентообладатель ФГУ РНИИТО им Р.Р. Вредена. № 2003125573/14; заявл. 19.08.03; опубл. 10.10.05. Бюл. № 28.

Pat. 2261681 RF, MPK7 A61V17/58. Plastinka dlya osteosinteza perelomov endoprotezirovannoy kosti [Plate for osteosynthesis of bone after endoprosthesis]. Voronkevich I.A., Mamontov V.D., Malygin R.V. Zayavitel' i patentoobladatel' FGU RNIITO im R.R. Vredena. № 2003125573/14; zayavl. 19.08.03; opubl. 10.10.05. Byul. № 28.