# ~Название статьи на русском языке~

~Название должно содержать указание на предмет и тему описанного случая и содержать указание на тип публикации (случай, клинический случай, серия случаев). Точка в конце названия не ставится.

Пример: Случай успешной терапии гефитинибом EGFR-мутированного рака почки~

**~**И.О. Фамилия\_Автора1~номер учреждения, в котором работает автор, при 2 и более учреждениях~ ~И.О. Фамилия\_Автора2~номер учреждения, в котором работает автор, при 2 и более учреждениях~ ~ …, ….~

~номер учреждения, в котором работает автор, при 2 и более учреждениях ~~Официальное полное название учреждения~, ~Город~, ~Cтрана~

~номер учреждения, в котором работает автор, при 2 и более учреждениях ~~Официальное полное название учреждения~, ~Город~, ~Cтрана~

~Пример:

А.И. Иванов1,2, И.И. Петров2, О.П. Сидоров2

1 Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

2 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Томск, Россия

***Контакты:~Фамилия И.О., электронная почта ~(Автор ответственный за переписку)~***

**Пример:**

Контакты: Петров Георгий Сергеевич, [petrov.g@mail.ru](mailto:petrov.g@mail.ru)

~При описании клинического случая рекомендуется ориентироваться на стандарты изложения подобного типа публикаций, такие как [CARE](http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/), [дополнения](https://www.equator-network.org/?post_type=eq_guidelines&eq_guidelines_study_design=0&eq_guidelines_clinical_specialty=0&eq_guidelines_report_section=0&s=CARE+case+extension&btn_submit=Search+Reporting+Guidelines)).

Общий объем текста статьи не должен превышать 2000 слов~

В статьи раздела Клинический случай рекомендовано включать не более 4 авторов.

## Резюме

~Объем резюме не должен превышать 250 слов. Необходимо помнить, что резюме является подчас единственным и наиболее читаемым разделом статьи, который должен содержать основную информацию, представленную в статье в концентрированном виде~.

**Введение.** ~Кратко, в 1−2 предложения, опишите актуальность представления описываемого случая~.

**Описание случаев. ~**Кратко опишите основную информацию по представленному случаю или серии случаев**~**

**Заключение.** ~Кратко сформулируйте основной вывод из представленных случаев. Вывод должен совпадать с текстом статьи.~

## Ключевые слова: ~Ключевое слово 1~; ~ Ключевое слово 2~; ~ Ключевое слово 3~

**Для цитирования**: ~Фамилия И.О., (все авторы). Название статьи. Вопросы онкологии.~

~Нужно указать от 3 до 6 терминов, наиболее полно характеризующих тему представленной статьи. Рекомендуется использовать термины из известных информационных ресурсов, таких как энциклопедические словари медицинских терминов, [MeSH](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh), CTC AE, MedDRA и др. Подробнее про принципы формирования ключевых слов можно узнать в статье: Белов Вадим Алексеевич, Никанова Любовь Владимировна Ключевые слова в структуре записи электронного каталога // Библиосфера. 2013. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/klyuchevye-slova-v-strukture-zapisi-elektronnogo-kataloga (дата обращения: 24.01.2023).

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 ~.

# ~Перевод названия статьи на английский язык~

**~** Имя О. Фамилия\_Автора1 на английском языке~номер учреждения, в котором работает автор, при 2 и более учреждениях ~Имя О. Фамилия\_Автора2 на английском языке~номер учреждения, в котором работает автор, при 2 и более учреждениях~~ И. О.

~номер учреждения, в котором работает автор, при 2 и более учреждениях ~~Официальное сокращенное название учреждения на английском языке при наличии или перевод названия учреждения, ранее использовавшийся в журнале~, ~Город на английском языке~, ~Cтрана на английском языке~

~номер учреждения, в котором работает автор, при 2 и более учреждениях ~~ Официальное сокращенное название учреждения на английском языке при наличии или перевод названия учреждения, ранее использовавшийся в журнале ~, ~Город на английском языке~, ~Cтрана на английском языке~

~Количество инициалов на английском и русском языке должно совпадать~

~При переводе на английский язык полного текста статьи в русском тексте переведенное название, ФИО авторов и резюме указывать не нужно~.

## Abstract

**Introduction.** ~Перевод раздела «Введение» на английский язык~.

**Case description. ~**Перевод раздела «Описание случая» на английский язык~.

**Conclusion.** ~Перевод раздела «Заключение»~.

## Keywords: ~термин 1~; ~термин 2~; ~термин 3~

##### **For Citation:** ~Имя О. Фамилии всех авторов в английском варианте. Перевод названия статьи. *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology.~.*

~Общий объем текста публикации, включая название, резюме, перевод названия и резюме, текст статьи, таблицы, подписи к рисункам и таблицам, разделы благодарностей, конфликтов интересов, этики не должен превышать 2000 слов. Список литературы при подсчете количества слов не учитывается.

## Введение

~Объясните, в чем уникальность представленных Вами наблюдений, почему они должны быть опубликованы и представляют научный интерес (например, редкость ситуации, клиническая значимость описываемых изменений, важность для реальной клинической практики и т. д.).

Необходимо использовать ссылки на источники информации, следующие за соответствующими утверждениями авторов. При этом следует использовать не более 3 ссылок по каждому утверждению.

Рекомендуемый объем раздела — 1−3 абзаца. Не рекомендуется представлять расширенный литературный обзор по описываемой теме. При желании провести широкий анализ опубликованных данных рекомендуется рассмотреть возможность представить статью в виде обзора литературы~.

~При описании серии случаев они должны быть объединены какой-либо общностью, позволяющей оценить их схожесть или различия, и явно указанной во введении к статье~.

## Описание ~случая/случаев~

~Необходимо кратко, но достаточно точно описать клиническое наблюдение с указанием необходимых жалоб, ключевых особенностей, анамнеза. Представленная информация должна подробно касаться описываемого аспекта наблюдения, а также позволить читателю сформировать общее представление об общей характеристике заболевания, имеющей классификационное значение и необходимой для определения лечебной тактики по действующим клиническим рекомендациям.

При необходимости указывается течение или изменение во времени состояния пациента, проявлений заболевания. Обязательно указывается результат диагностики и лечения (если случай описывает диагностическую или лечебную проблему, соответственно). Необходимо соблюдать хронологический порядок изложения материала. Следует избегать указания на абсолютные значения дат (например, 01.01.2023), вместо этого указывать относительные даты (день терапии, часы после введения препарата и т. д., например: через три года после выявления заболевания). ~.

### ~При необходимости в раздел могут быть добавлены подразделы, заголовки которых надо выделять, как указано в этой строке. Точка в конце подзаголовка не ставится~

~Следует представлять только те результаты обследований, которые необходимы и достаточны для понимания описываемого случая. Все остальные результаты обследований могут быть упомянуты кратко для отражения полноты обследований.

Для описания результатов обследований могут быть использованы рисунки и таблицы. Шаблоны их оформления представлены ниже. На рисунки и таблицы должна быть ссылка в тексте (например, рис. 1 или табл. 3).

***Желательно придерживаться общепринятых правил построения таблиц, например: [***[***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.***](https://www.mediasphera.ru/items/25)***], [ГОСТ 7.32-2017 - Отчёт о научно-исследовательской работе].***

Общее количество допустимых таблиц и рисунков — 6, общий объем — 1,5 страницы журнала.

Шрифт в табл. 12 кегля, абзац без отступов одинарный~.

Рекомендовано все таблицы прилагать полностью в двух вариантах на русском и английском языках.

~

***Таблица ~Номер таблицы~.~Название и текст таблицы на русском языке~***

| ~Все заголовки столбцов («шапка») должны быть заполнены~ | ~Используется для простой шапки~ | Используется для составных столбцов | |
| --- | --- | --- | --- |
| ~Повторяющиеся единицы лучше указать в подзаголовках~ | ~Примечания могут указываться в любой ячейке арабской цифрой вместе с основным текстом~ |
| ~Весь боковик таблицы должен быть заполнен~ |  |  |  |
| ~Значение на русском~ | ~Шрифт в табл.12~ | ~Абзац – одинарный без отступов~ |  |

*~Номер примечания~ ~Примечание должно быть кратким и позволять понять таблицу. Предпочтительно не использовать примечания~*

***Номер таблицы~.~Название и текст таблицы на английском языке~***

| ~Все заголовки столбцов («шапка») должны быть заполнены | ~Используется для простой шапки~ | Используется для составных столбцов | |
| --- | --- | --- | --- |
| ~Повторяющиеся единицы лучше указать в подзаголовках~ | ~Примечания могут указываться в любой ячейке арабской цифрой вместе с основным текстом~ |
| ~Весь боковик таблицы должен быть заполнен~ |  |  |  |
| ~Значение на русском~ | ~Шрифт в табл.12~ | ~Абзац – одинарный без отступов~ |  |

*~Номер примечания~ ~Примечание должно быть кратким и позволять понять таблицу. Предпочтительно не использовать примечания~*

~Сам рисунок представляется в виде отдельного файла. Рисунок будет вставлен после ссылки на рисунок перед подписью к рисунку.~.

*Рисунок ~Номер рисунка, например, 1~. ~Название рисунка, например: Результаты теста~. ~Пояснения к рисунку.~.*

*Picture ~Picture number, e.g. , 1~. ~Picture title, e.g. Test results~. ~Notes to the picture. ~*

~Рисунки, подписи к рисункам и таблицы должны быть переведены на английский язык.~

~Дифференциальный диагноз описывается и представляется только если диагностический поиск является важным аспектом публикации, связанным с последующими выводами.

Проводимое лечение следует описывать в связи с рассматриваемым случаем (подробно с указанием значимых параметров лечения, например, доз лекарственных средств и интервалов в лечении, этапа хирургического вмешательства и т. д.) или в аспекте истории развития состояния для понимания течения заболевания (краткая информация о виде, объеме и результатах проведенного лечения).

Лекарственные средства упоминаются в форме международных непатентованных названий (МНН). Исключением могут быть комплексные препараты, составляющие одну лекарственную форму. Правомочность таких упоминаний оценивается редактором. Дозы предпочтительно приводить в абсолютных единицах в системе СИ (мг, г, мл, МЕ, ЕД). Единицы измерения доз должны соответствовать единицам в инструкции по применению лекарственного средства для обеспечения понимания режима дозирования препарата.

Течение и исход, сведения о последующем наблюдении представляются только в связи с рассматриваемым феноменом. При отсутствии важной информации этот факт явно указывается в описании.

Термины и определения должны быть научно достоверны, их написание (как русское, так и латинское) должно соответствовать Энциклопедическому словарю медицинских терминов или иным известным терминологическим базам, таким как словарь MeSH терминов или MedDRA

Названия микроорганизмов должны быть выверены в соответствии с изданием «Медицинская микробиология».

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.~.

## Обсуждение

~***Обсуждение должно касаться представленных аспектов случая или серии случаев. Обязательно рассмотрение описываемых ситуаций в контексте опубликованных в научной литературе данных и текущего состояния медицинской науки в описываемой области. Приветствуется указание на описание похожих случаев в иных источниках (со ссылками на соответствующие источники). Рекомендуется включать в раздел описание поиска похожих случаев или исследований при утверждении об отсутствии в доступной литературе подобных случаев (фраз «описано впервые» следует избегать, поскольку точно установить факт первой публикации затруднительно). Возможно представление авторской интерпретации причин описываемых феноменов с приведением соответствующих аргументов из опубликованных ранее научных работ.***

***Не рекомендуется превращать раздел «Обсуждение» в обзор литературы на основании описываемого случая.***

***Необходимо с осторожностью относится к возможности экстраполяции описанных феноменов на общую популяцию похожих пациентов и избегать категоричных выводов.~.***

## Заключение

~Клинический случай является 4 уровнем доказательности с точки зрения доказательной медицины. Поэтому на основании случая уместно лишь сделать предположение, требующее дальнейшего подтверждения в исследованиях или изучения представленного аспекта медицинской информации изучения какого-либо вопроса~.

Рекомендуется ограничится тремя-пятью основными тезисами, которые суммируют самые значимые соображения, которые автор хотел донести до читателя.~.

## Благодарности

~**Пример:**

Авторы выражают благодарность А.О. Сидорову за помощь в получении детальной информации о гистологическом исследовании, которая была использована при написании статьи.

~***Благодарности являются необязательным разделам. При отсутствии благодарностей раздел удаляется~.***

## Конфликт интересов

~К конфликтам интересов, которые способны повлиять на объективность изложения результатов, могут относиться финансовая заинтересованность или работа на лица и компании, связанные с получением прибыли от использования описываемого лечения, их прямое влияние на текст рукописи, опосредованное влияние через различные виды аффилиаций с авторами или членами их семей. Необходимо указывать только те потенциальные конфликты, которые могли иметь связь с представленной в рукописи информацией. При отсутствии конфликта интересов используйте формулировку ниже:~

**Конфликт интересов**

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.  
**Conflict of interest**

The authors declare no conflict of interest.

## Финансирование

~Работабыла поддержана~ ~грантом ХХХ № УУУУ~ ~Спонсором~

Не рекомендуется использовать формулировку «Исследование выполнено на личные средства авторов» в случаях, когда работа выполнялась на базе или с использованием данных или ресурсов какого-либо учреждения. При отсутствии поддержки используйте фразу ниже:

**Пример:**

**Финансирование**

Исследование проведено без спонсорской поддержки.

**Funding**

The study was performed without external funding.

**Соблюдение прав пациентов и правил биоэтики**

**Пример:**

Исследование выполнено в соответствии с Хельсинкской декларацией ВМА в редакции 2013 г. Пациент подписал информированное согласие на публикацию своих данных / Получено информированное согласие на публикацию данных.  
**Compliance with patient rights**

The study was carried out in accordance with the WMA Helsinki Declaration as amended in 2013. The patient gave written informed consent to the publication of his data / Informed consent for publication of data was obtained from all individual participants.

## Участие авторов

~Участие указывается в соответствии с титульным листом кратко~.

~При описании вклада каждого автора в подготовку рукописи необходимо ориентироваться на международные критерии авторства, включающие следующие основные категории:

* существенный вклад в концепцию или дизайн исследования;
* существенный вклад в получение, анализ данных или интерпретацию результатов;
* написание статьи или внесение в рукопись существенной (важной) правки с целью повышения научной ценности статьи;
* одобрение финальной версии рукописи;
* согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающую надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или добросовестностью любой части работы.

***Авторы описания клинического случая несут ответственность за получение информированного согласия больного на публикацию. Подача статьи означает наличие такого согласия~.***

## Пример:

**Участие авторов**

Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE.

ПетровН.Н. ⎯ идея публикации, обработка материала, оценка результатов иммуногистохимического исследования, написание текста статьи, анализ и интерпретация данных;

Семенов С.И. ⎯ введение и оперативное лечение пациентов, сбор материала исследования, написание текста статьи, анализ и интерпретация данных;

Иванова И.А. ⎯ проведение иммуногистохимического исследования;

Игнатова Е.А. ⎯ обзор публикаций по теме статьи, техническое редактирование, оформление библиографии.

ИЛИ

**Участие авторов**

Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации: разработке концепции статьи, получении и анализе фактических данных, написании и редактировании текста статьи, проверке и утверждении текста статьи.

**Authors’ contributions**

The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria.

Petrov N.N. ⎯ idea of publication, material processing, evaluation of immunohistochemical results, article writing, data analysis and interpretation;

Semenov S.I. ⎯ patient management and surgical treatment, study material collection, article writing, data analysis and interpretation;

Ivanova I.A. ⎯ immunohistochemical examination;

Ignatova E.A. ⎯ reviewing of publications of the article’s theme, technical editing, organization of references.

Or

Authors’ contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Все авторы одобрили ~ ~Автор одобрил~ финальную версию статьи перед публикацией, выразил(и) согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающую надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или добросовестностью любой части работы.

Or

All authors have approved the final version of the article before publication, agreed to assume responsibility for all aspects of the work, implying proper review and resolution of issues related to the accuracy or integrity of any part of the work.

**Литература / References**

~Список литературы оформляется в соответствии со стилем журнала «Вопросы онкологии», основанном на ванкуверском стиле. Рекомендуемый объем списка литературы не должен превышать 15 источников для описания клинического случая. Все ссылки на русские источники должны сразу содержать перевод на английский язык. Цитирование идет в порядке упоминания в тексте. Возможно использование следующих типов публикаций при цитировании: книги, главы в книгах, научные журналы, тезисы и материалы конференций, инструкции по медицинскому применению, нормативные документы (приказы, клинические рекомендации, законы и т. д.), патенты, обновляемые базы данных и интернет-ресурсы профессиональным медицинских сообществ, имеющих справочное или научное значение.

Не допускаются ссылки на диссертации, авторефераты диссертаций, публикации в социальных сетях и на интернет-ресурсы (отличных от вышеперечисленных), на аудио- и видеозаписи выступлений, интервью, публикации в газетах.

Редакция оставляет за собой право оценивать необходимость ссылки на интернет-ресурсы, материалы конференций и другие электронные источники информации.

Предпочтительны ссылки на оригинальные научные публикации и систематические обзоры.

Рекомендуется избегать самоцитирования. Исключением является публикация, продолжающая информацию о проводимом исследовании (новый аспект, новый анализ, результаты долговременного наблюдения и т. д.), и случаи необходимости ссылки на важные оригинальные работы. Самоцитирование желательно ограничить 3 ссылками~.

Подробные правила оформления списка литературы c примерами см. здесь: URL: <https://voprosyonkologii.ru/public/site/files/Literatura-final.zip>~

~ ***В конце статьи приводятся сведения о всех авторах: идентификатор ORCID сайта*** [***https://orcid.org/***](https://orcid.org/) ***и SPIN-code (при наличии, с сайта*** [***www.elibrary.ru***](http://www.elibrary.ru) ***) в предлагаемом шаблоне на двух языках. Сведения об авторах не входят в общий объем статьи~.***

***Сведения об авторах / Author Information / ORCID ID***

***~Имя, Отчество, Фамилия (полностью), Имя О.(сокращенно), Фамилия (в английском варианте), ORCID ID, SPIN-code ~***

~Образец информации (образец форматирования представлен):

**Пример:**

**Сведения об авторах / Author Information / ORCID ID**

Георгий Сергеевич Петров / Georgii S. Petrov / ORCID ID: https://orcid.org/0000-0003-1824-6888. SPIN: 1234-5678.

Михаил Петрович Иванов / Mikhail P. Ivanov / ORCID ID: https://orcid.org/0000-0003-1824-3023.

**Чек-лист рекомендаций CARE:**

[https://static1.squarespace.com/static/5db7b349364ff063a6c58ab8/t/5db7bf175f869](https://static1.squarespace.com/static/5db7b349364ff063a6c58ab8/t/5db7bf175f869%20) [e5812fd4293/1572323098501/CARE-checklist-English-2013.pdf](https://static1.squarespace.com/static/5db7b349364ff063a6c58ab8/t/5db7bf175f869e5812fd4293/1572323098501/CARE-checklist-English-2013.pdf)