**Разработка редакцией журнала «Вестник новых медицинских технологий» (ВНМТ) требований к оформлению рукописей обусловлена стремлением следовать общемировым тенденциям развития доказательной медицины. Требования, которые в дальнейшем могут обновляться, разработаны с учетом «Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», составленных Международным комитетом редакторов медицинских журналов. В ВНМТ печатаются материалы по медицинским и биологическим наукам, ранее не публиковавшиеся в иных изданиях (за исключением «Докладов РАН»). Не принимаются сообщения, оформленные не по правилам, принятым в журнале, в том числе не имеющие E -mail и адресов авторов, как и сообщения по незаконченным исследованиям.**

**Авторы полностью несут ответственность за правописание и стиль предоставленных материалов; с учетом вступившей в силу с 1 января 2008 г. Четвертой части Гражданского Кодекса РФ, регулирующей оборот прав на результаты интеллектуальной собственности, авторы материалов в качестве лицензиара предоставляют журналу неисключительные права на их публикацию.**

**При направлении статьи в редакцию надо помнить:**

**1. Стиль оформления и структурное построение должны соответствовать принятым в журнале. Фамилии и заголовки сообщений пишутся заглавными буквами шрифтом *Times New Roman*. Заголовки сообщений выделяются жирно.**

**2. Статья должна быть напечатана через 1 интервал на бумаге формата А4 (210×297 мм). Размеры полей: кругом 25 мм. Шрифт *Times New Roman* размером 10 пунктов, черного цвета, выравнивание по ширине. Первая строка абзаца – отступ на 7 мм; таблицы, рисунки и подписи к ним приводятся по месту нахождения их в тексте; если иллюстрации красочные – приводятся файлы в их первоначальном редакторе. Наружная окантовка таблиц – линии толщиной 1,5 пт, внутренние линии – 0,5 пт; заголовок таблицы набирается жирным шрифтом по центру над таблицей, выше него справа курсивом – само слово *«Таблица»* с порядковым номером. Название иллюстративного материала приводится под ним, по центру, начинаясь курсивом *«Рис.»* с порядковым номером, если он не один, далее продолжаясь обычным шрифтом. Рисунки и таблицы должны иметь габариты, кратные размеру колонки журнала, либо размещаться на 1 странице. Число рисунков, таблиц и объем списка литературы (не более 15 наименований) должны разумно соотноситься с объемом текста.**

**3. Под заголовком статьи располагаются вначале инициалы, затем фамилия автора(ов). Ниже указывается название учреждения, (без указания отделов, лабораторий и т. п.), электронный или почтовый адрес – *выделяется курсивом*. Приводить ФИО и звания руководителей не нужно. Если авторы статьи работают в разных организациях, необходимо с помощью сносок соотнести каждого автора с его организацией.**

**4. Текст статьи представляется в 2 экз. Электронный вариант статьи должен иметь один файл, включающий полную информацию. *Статья визируется руководителем учреждения, к ней прилагается сопроводительное письмо на бланке учреждения (с указанием шифра специальности статьи), из которого выходит статья и экспертное заключение. Последняя страница текста статьи подписывается всеми авторами, с указанием имени, отчества и фамилии, почтового адреса, электронной почты, телефона и факса (служебного или домашнего)*.**

**5. Объем оригинальной работы не должен превышать 5 стр. машинописного текста, краткого сообщения – 2 стр., обзора литературы – 8 стр., рецензий и хроники – 3 стр. При подготовке обзоров просьба предоставлять список литературы не менее 25 источников (желательно до 40).**

**6. Особое внимание нужно обращать на сокращения. Вновь вводимые сокращения выделяются курсивом, например: «*Артериальная гипертензия* (АГ)».**

**Общепринятые аббревиатуры не требующие расшифровки: АГ – артериальная гипертензия; АД – артериальное давление; АКТГ – адренокортикотропный гормон; БАВ – биологически-активные вещества; БДС – биологически динамические системы; ВНС – вегетативная нервная система; ДНК – дезоксирибонуклеиновая кислота; ЖКТ – желудочно-кишечный тракт; ИБС – ишемическая болезнь сердца; ИФН – интерферон; КА – квазиаттрактор; КВЧ – крайне высокочастотное излучение; КИ – кардиоинтервал; ПОЛ – перекисное окисление липидов; РМЖ – рак молочной железы; РНК – рибонуклеиновая кислота; СВЧ – сверхвысокочастотное излучение; СД – сахарный диабет; ССС – сердечно-сосудистая система; СТТ – системы третьего типа (*complexty*); ТХС – теория хаоса и самоорганизации; УВЧ – ультравысокочастотная терапия; ФНО – фактор некроза опухоли; ФПС – фазовое пространство состояний; ФСО – функциональные системы организма; ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких; ЦНС – центральная нервная система; ЧСС – частота сердечных сокращений; ЭКГ – электрокардиограмма; ЭМГ – электромиограмма; ЭМИ – электромагнитное излучение; ЭМП – электромагнитное поле; ЭЭГ – электроэнцефалограмма; *Ig* – иммуноглобулин. Способы введения препаратов (в/в, в/м, п/к) даются сокращенно. Все остальные названия и понятия при первом упоминании должны расшифровываться.**

**7. Объем графического материала должен быть минимален. Рисунки не должны иллюстрировать таблицы (либо то, либо другое). Фотографии и рисунки должны быть четкими. Если рисунки ранее уже публиковались, укажите оригинальный источник.**

**8. Требования к рисункам, представленным на магнитоносителях.**

***Черно-белые штриховые рисунки*. Формат файла – *TIFF* (расширение \*.tif), любая программа, поддерживающая этот формат (*Adobe PhotoShop, CorelDRAW, Adobe Illustrator* и т. п.); режим – *bitmap* (битовая карта); разрешение – 600 dpi (пиксели на дюйм); серые заливки должны быть заменены на косую, перекрестную или иную штриховку или на черную заливку; рисунок должен быть обрезан по краям изображения и очищен от «пыли» и «царапин»; ширина рисунка – не более 180 мм, высота – не более 200 мм (с учетом запаса на подрисуночную подпись); размер шрифта подписей на рисунке – не менее 7 pt (7 пунктов).**

***Цветные изображения, фотографии и рисунки с серыми элементами*. Платформа (компьютер) – *IBM PC* или совместимый; формат файла рисунка – *TIFF* (расширение \*.tif ); программа, в которой выполнена публикация – *PageMaker* 6.5; *Corel DRAW* 7 и 8; цветовая модель – *RGB*; разрешение – не более 300 dpi (пиксели на дюйм) или 119,975 пиксели на 1 см; рисунок должен быть связан с публикацией.**

**9. Каждый рисунок должен иметь общий заголовок и расшифровку всех сокращений. В подписях к фотографиям следует указать степень увеличения, метод окраски (или импрегнации) препарата.**

**10. План построения статей следующий: название, ФИО авторов, место работы, аннотация, ключевые слова, перевод (название, ФИО авторов, место работы, аннотация, ключевые слова), «Актуальность» («Введение»), «Цель исследования», «Материалы и методы исследования», «Результаты и их обсуждение», «Выводы» («Заключение»), «Литература».**

**В разделе «Материалы и методы исследования» должна быть ясно и четко описана организация проведения данного исследования (дизайн). В частности, указывается вариант исследования, одномоментное (поперечное), продольное (проспективное или ретроспективное исследование случай – контроль). Должны быть описаны критерии включения в исследование и исключения из него (а не просто указание диагноза). Слова *«Критерии включения»* и *«Критерии исключения»* выделяются курсивом. Обязательно упоминание о наличии или отсутствии рандомизации (с указанием методики) при распределении пациентов по группам, а также о наличии или отсутствии маскировки («ослепления») при использовании плацебо и лекарственного препарата в клинических испытаниях. В этом разделе надо описать использованную аппаратуру и диагностическую технику с указанием ее основной технической характеристики и производителя, названия коммерческих наборов для гормонального и биохимического исследования с указанием их производителей и нормальных значений для отдельных показателей. При использовании общепринятых методов исследования на них надо привести ссылки на литературу. Следует указать международные названия использованных лекарств и химических веществ, дозы и способы применения (пути введения). Если в статье содержится описание экспериментов на человеке, необходимо указать, соответствовала ли их процедура стандартам этического комитета, несущего ответственность за эту сторону работы, или Хельсинкской декларации 1975 г. и ее пересмотру 1983 г. В экспериментальных работах надо указать вид и число использованных животных, применявшиеся методы обезболивания и умерщвления животных строго в соответствии с «Правилами проведения работ с использованием экспериментальных животных», утвержденными приказом Минздрава СССР.**

**Описание процедуры статистического анализа является неотъемлемым компонентом раздела «Материалы и методы исследования». Обязательно указывается принятый в исследовании критический уровень значимости *р* (например, «критический уровень значимости при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимали равным 0,05»). В каждом случае указывается фактическая величина допустимого уровня значимости *р* для используемого статистического критерия (а не просто *р*<0,05 или *р*>0,05). Необходимо указывать значения полученных статистических критериев (например, критерий χ2 = 12,3; число степеней свободы *df*=2, *p*=0,0001).**

**Дается определение всем используемым статистическим терминам, сокращениям и символам. Например, *М* – выборочное среднее, *m (SEM)* – ошибка среднего, *STD* – выборочное стандартное отклонение, *р* – достигнутый уровень значимости. При использовании выражений *M±m* указывается значение каждого из символов, объема выборки (*n*).**

**Средние величины не надо приводить точнее, чем на один десятичный знак по сравнению с исходными, среднеквадратичное отклонение и ошибку среднего – еще на один знак точнее. Если анализ данных проводился с использованием статистического пакета программ, то необходимо указать название этого пакета и его версию.**

**11. Символы (α-, β-, γ - и т. д.) надо приводить именно так, а не в виде полного названия букв (альфа-, бета-, гамма- и т.д.). Иммуноглобулины следует сокращать латинскими символами – *Ig*, а не Иг или ИГ; интерлейкины, напротив, нужно сокращать русскими буквами – ИЛ, а не *IL*, как и названия химических соединений (НАДФ, а не *NADP*, цАМФ, а не сАМР, ДНК, а не *DNA* и т. п.), за исключением тех, для которых в русском языке пока нет аналогов (например, факторы транскрипции, *G*-белки и т. п.).**

**12. Все латинские и греческие символы приводятся курсивом.**

**13. Аннотация объемом не менее 150 слов должна обеспечить понимание главных положений статьи и того нового, что в ней содержится. Она должна быть структурирована в соответствии с планом построения статьи (*Цель исследования, материалы и методы исследования, результаты и их обсуждение, заключение либо выводы*). Обращаем внимание, что в аннотации НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ сокращений. Текст представляется на двух языках: русском и английском, в том числе обязательно заголовок, название и адрес направляющей организации. Под резюме после обозначения «Ключевые слова» помещают от 3 до 10 слов.**

**14. Таблицы должны иметь заголовок и графы, удобные для чтения. Данные таблицы должны соответствовать цифрам в тексте. Не следует повторять в тексте все данные из таблиц и иллюстраций.**

**15. Цитаты на полях заверяются автором. В сноске указывается источник (название, издание, год, том, выпуск, страница).**

**16. В тексте статьи должны быть ссылки на рисунки и таблицы.**

**17. Измерения приводятся по системе СИ и шкале Цельсия. Сокращения отдельных слов, терминов (кроме общепринятых) не допускаются. Не следует использовать сокращения (аббревиатуры) в названии статьи, выводах и резюме. Полный термин, вместо которого вводится сокращение, должен предшествовать первому применению этого сокращения в тексте (если только это нестандартная единица измерения). Название ферментов тканевых препаратов, буферов суспензионных сред и экспериментальных методов (за исключением ЭПР, ЯМР, ЦД, ДОВ) не сокращаются. Химические элементы и простые неорганические соединения следует обозначать химическими формулами.**

**Названия органических соединений можно заменять формулами, если они короче названия и ясно показывают их структуру. Не допускаются смешанные сокращения, в которые наряду с русскими буквами входят символы атома в латинской транскрипции: всю аббревиатуру следует писать либо латинскими буквами, либо по-русски без сокращения.**

**18. При составлении списка литературы необходимо руководствоваться ГОСТ Р 7.0.5-2008 и следующими требованиями. Библиографические ссылки в тексте статьи даются в квадратных скобках номерами в соответствии с пристатейным списком литературы, в котором ссылки перечисляются в алфавитном порядке (сначала отечественные, затем зарубежные). В список литературы включаются работы отечественных и зарубежных авторов за последние 5-7 лет и только в отдельных случаях – более ранние публикации. Допустимое самоцитирование – 3-5 источников. В лекциях библиографические ссылки не приводятся. К таким статьям прилагается литература, рекомендуемая по данному вопросу, расположенная в алфавитном порядке без номеров.**

**19. Обозначения и единицы физических величин приводить в системе СИ (ГОСТ 8.417–81); данные клинических и лабораторных исследований приводить в соответствии с единицами СИ в медицине. Все аббревиатуры расшифровываются при первом упоминании; невыполнение этого – основание для возврата публикации на доработку.**

**20. Статья должна иметь индекс универсальной десятичной классификации (УДК) в обязательном порядке.**

**21. К статье (независимо от объема) прилагаются: сопроводительное письмо (с указанием шифра спецальности статьи), экспертное заключение в 1 экз., сведения об авторе(ах): E-mail, адреса, телефоны, служебные данные. Авторы, публикующиеся в журнале, представляют творческо-биографическую справку (5-10 строк).**

**22. РЕДАКЦИЯ ОСТАВЛЯЕТ ЗА СОБОЙ ПРАВО ОТКЛОНИТЬ СТАТЬЮ БЕЗ УКАЗАНИЯ ПРИЧИН. В соответствии с пунктом «АВТОРСКАЯ ЭТИКА» к публикации НЕ БУДУТ приниматься статьи с оригинальностью менее 80% (https://www.antiplagiat.ru). Отклонённые рукописи авторам не возвращаются. Очерёдность публикации статей устанавливается в соответствии с редакционным планом издания журнала.**

**23. Редакция журнала оставляет за собой право сокращать и редактировать материалы статьи независимо от их объёма, включая изменения названия статей, терминов и определений. Небольшие исправления стилистического, номенклатурного или формального характера вносятся в статью без согласования с автором. Если статья перерабатывалась автором в процессе подготовки к публикации, датой поступления считается день поступления окончательного текста.**

**24. Подавая статью на публикацию в журнал «Вестник новых медицинских технологий», авторы тем самым дают согласие на размещение данной статьи в открытом доступе в научной электронной библиотеке и на сайте редакции.**

**25. РЕДАКЦИЯ ОСТАВЛЯЕТ ЗА СОБОЙ ПРАВО О ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЯ ПО РАЗМЕЩЕНИЮ СТАТЬИ В БУМАЖНОМ ИЛИ ЭЛЕКТРОННОМ ИЗДАНИИ.**

**26. Бесплатно публикуются аспиранты и авторы, индекс Хирша которых не менее 16 (при условии личного авторства, без соавторства), подписчики (в номер не более 1 статьи).**

**27. Стоимость издательских услуг – 3000 руб. НЕ СЛЕДУЕТ ОПЛАЧИВАТЬ УСЛУГИ ДО ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕШЕНИЯ РЕДАКЦИИ О ПУБЛИКАЦИИ СТАТЬИ.**

**Банковские реквизиты ТРОО АМТН:**

**ИНН 7106083338;**

**КПП 710601001;**

**БИК 047003792;**

**Корр. счет № 30101810300000000792;**

**Расч. счет № 40703810400011800106;**

**Банк: ФИЛИАЛ «ТУЛЬСКИЙ» ООО КБ «АРЕСБАНК» Г.ТУЛА;**

**Получатель: ТРОО АМТН.**

**Издательские услуги включают в себя:**

**- редакционная работа: рецензирование, административная поддержка, разработка журнала,**

**- техническая инфраструктура и инновации: разработка, поддержка и эксплуатация системы веб-сайта журнала,**

**- включение статей в службы индексирования,**

**- маркетинг журнала и веб-сайта, чтобы читатели и авторы знали об опубликованных работах,**

**- обслуживание авторов и читателей: ответы на вопросы.**

**28. Для пересылки материалов в редакцию можно использовать электронную почту и почту. Рекомендуются: текстовый редактор *Word (до 2007)* для *Windows*, а оформление иллюстраций – в форматах *CorelDRAW (CDR), TIFF Bitmap (TIF), Windows Bitmap (BMP).***

**29. Редакция оставляет за собой право исправления и (или) сокращения присланных материалов. По вопросам подписки обращаться в любое почтовое отделение. Адрес для корреспонденции: 300012, Тула, пр-т Ленина, 92, тел. (4872) 73-44-73, E-mail: vnmt@yandex.ru или editor@vnmt.ru.**

**Редакция журнала «ВНМТ».**