



# Ученый и его публикационная карьера: где и как опубликоваться

**И.В. Киричок,  
директор Научной библиотеки ХНМУ**

# Публикационная активность





# Индекс научного цитирования

**Индекс цитируемости** – это принятый в научном мире показатель «значимости» трудов какого-либо ученого, представляющий собой число ссылок на публикации ученого в реферируемых научных периодических изданиях.



# Индекс научного цитирования

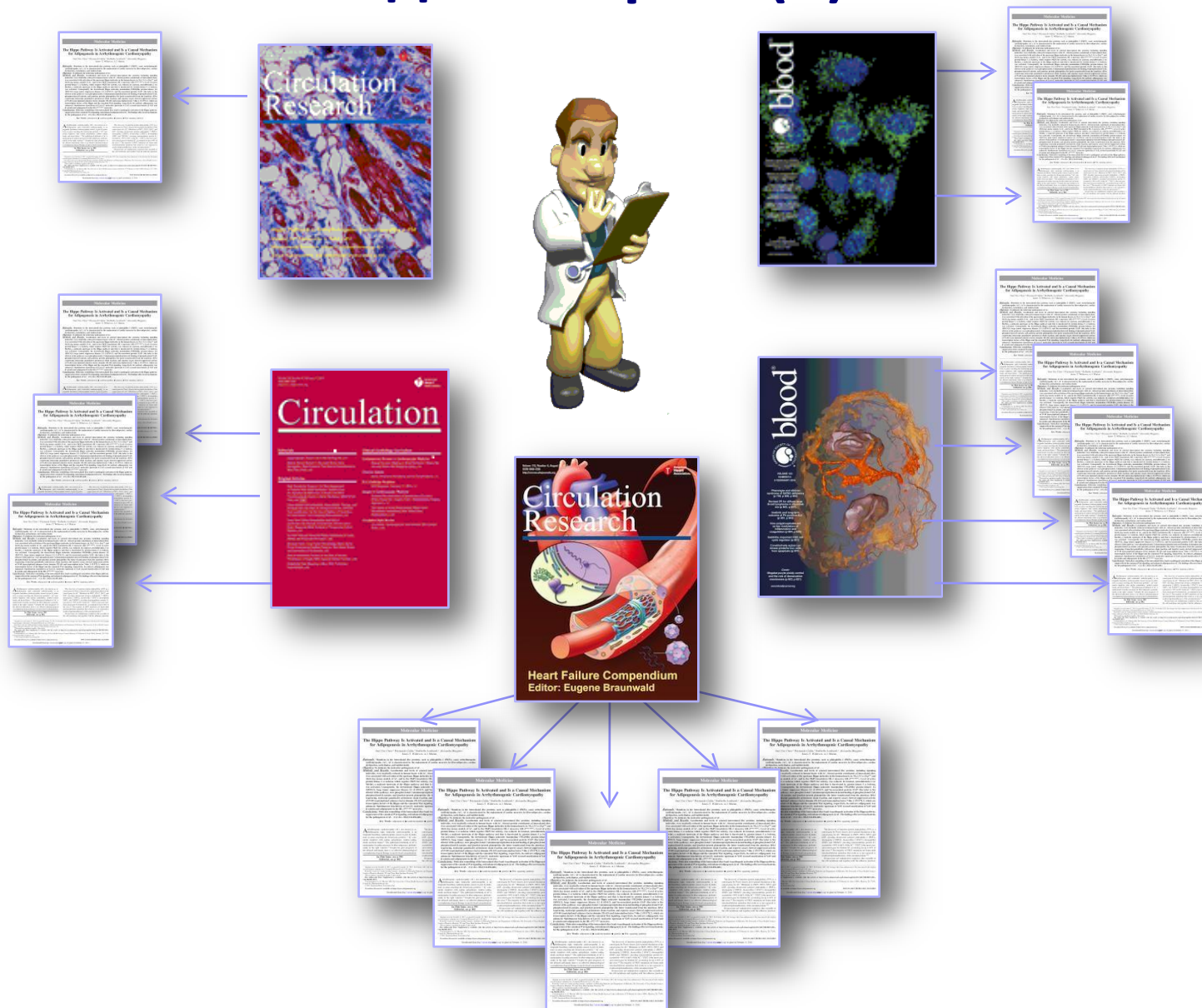
Индекс Хирша (**h-index**) – количественная характеристика продуктивности ученого, основанная на количестве его публикаций и количестве цитирований этих публикаций:

ученый имеет индекс **h**,

если **h** из его **N** статей

цитируются как минимум **h** раз.

# Індекс Хирша (h) = 3



# Импакт-фактор журналов



**Иф**<sub>2016</sub>

=

**A**

**A** – **число цитирований** в течение 2016 года в журналах, отслеживаемых Web of Science, **на статьи**, опубликованные в данном журнале в 2014–2015 годах

**B**

**B** – **число статей**, опубликованных в данном журнале в 2014–2015 годах



## Рекомендации экспертов

- **Кириллова Ольга Владимировна**, к.т.н., заведующая отделением ВИНТИ РАН, член Экспертного совета по отбору изданий в базу данных ***SCOPUS***
- **Якшонок Галина Петровна**, Руководитель партнерских программ по России и Беларуси, Издательство ***Elsevier***
- **Дембовский Мартин** (Марчин), представитель издательской компании ***Emerald*** в странах Восточной Европы
- **Быкова Марина**, редактора американского журнала ***Russian Journal of Philosophy***
- **Тони Инграффия** и **Карл-Хайнц Швальбе**, главные редакторы и редакционный совет журнала ***«Engineering Fracture Mechanics»***



# Как повысить свои наукометрические показатели

- Печататься в индексируемых за границей изданиях
- Печататься в иностранных изданиях
- Печататься с иностранными соавторами
- Цитировать свои работы в рамках допущенного максимума (не более 30% от всего пристатейного списка)
- Уделять внимание оформлению названия, аннотации, списка использованной литературы
- Использовать иностранные ссылки в списке пристатейной библиографии

# Содержание статьи





# Международные требования к оформлению статьи

## Типы статей

*(из требований издательства Elsevier)*

- **Full article** – Полная статья – стандартный формат для завершенных научных исследований – 8-10 стр., 5-8 рисунков, **25-40 ссылок**
- **Short Communications Article** – Короткое сообщение – **не более 2500** слов, может содержать 2 рисунка или таблицы и как минимум **8 ссылок**
- **Review paper/perspectives** – Обзорные статьи: Критическое обобщение какой-то исследовательской темы; обычно от 10+ стр., от 5+ рис., **80 ссылок**.  
Хороший способ **укрепления** научной карьеры



# Международные требования к оформлению статьи

## Название

- Должно быть лаконичным, конкретным и информативным (*лучше всего читаются и цитируются статьи с заглавием из 6-10 слов*)
- Описывать только проблему, которая решается в статье
- Должно содержать как можно больше ключевых слов, релевантных и **известных для зарубежных коллег**
- При обозначении мер измерений использовать систему СИ

## Не использовать

- Общих слов
- Необщепринятых сокращений и аббревиатур



# Международные требования к оформлению статьи

## Аннотация

- **Особое внимание следует уделить аннотации на английском языке**
- Объем от 100 до 250 слов
- Информативность (аннотация не должна содержать общих слов)
- Оригинальность (аннотация не должна быть калькой русскоязычной аннотации)
- Содержательность (аннотация должна отражать основное содержание статьи и результаты исследований)
- Структурированность (аннотация должна следовать логике описания результатов в статье)

Tang et al. World Journal of Surgical Oncology 2014, 12:8  
<http://www.wjso.com/content/12/1/8>



WORLD JOURNAL OF  
SURGICAL ONCOLOGY

RESEARCH

Open Access

## Diagnosis and surgical treatment of multiple endocrine neoplasia type 2A

Kun-Long Tang\*, Yi Lin and Li-Ming Li

### Abstract

**Background:** This study aims to introduce the diagnosis and surgical treatment of the rare disease multiple endocrine neoplasia type 2A (MEN 2A).

**Methods:** Thirteen cases of MEN 2A were diagnosed as medullary thyroid carcinoma (MTC) and pheochromocytoma by biochemical tests and imaging examination. They were treated by bilateral adrenal tumor excision or laparoscopic surgery.

**Results:** Nine patients were treated by bilateral adrenal tumor excision and the remaining four were treated by laparoscopic surgery for pheochromocytoma. Ten patients were treated by total thyroidectomy and bilateral lymph nodes dissection and the remaining three were treated by unilateral thyroidectomy for MTC. Up to now, three patients have died of MTC distant metastasis.

**Conclusions:** We confirmed that MEN 2A can be diagnosed by biochemical tests and imaging examination when genetic testing is not available. Surgical excision is the predominant way to treat MEN 2A; pheochromocytoma should be excised at first when pheochromocytoma and MTC occur simultaneously.

**Keywords:** Diagnosis, Multiple endocrine neoplasia type 2A, Surgical excision, Treatment



# Международные требования к оформлению статьи

## Структурированность статьи

- Статья должна содержать основные разделы (*Введение, Литературный обзор, Экспериментальные или теоретические исследования, Выводы*)
- Информация в разделах не должна повторяться
- Если Вы используете алгоритмы или исследования хорошо известные в Вашей предметной области, не следует приводить их подробное описание, лучше дать ссылки
- Следует указывать ссылки на всю информацию, которая не принадлежит лично Вам (алгоритмы, исследования, рисунки, графики, таблицы)



# Международные требования к оформлению статьи

## Структурированность статьи

- **Введение** (*указать к какой области науки (производства) относятся исследования, о которых идет речь в статье; обосновать актуальность проблемы*)
- **Постановка проблемы** (*раскрыть постановку описанной в статье проблемы в общем виде и её связь с важными научными и практическими задачами*)
- **Литературный обзор** (*показатель Вашей осведомленности с исследованиями в Вашей предметной области*)
- **Основная часть – экспериментальные или теоретические исследования** (*сформулировать цель статьи (постановка задачи); изложить основной материал с обоснованием полученных научных результатов*)
- **Апробация результатов исследований** (*отразить полученные в ходе исследования результаты, позволяющие оценить адекватность предлагаемых теоретических решений и их практическую значимость*)
- **Выводы** (*привести только заключения по статье; не должны содержать описаний алгоритмов, методов, исследований и повторять информацию из других разделов*)

# Пример структурированной статьи

## Diagnosis and surgical treatment of multiple endocrine neoplasia type 2A

Kun-Long Tang, Xue-mei Chen and Li-Ming Liu

### Abstract

**Background:** This study aims to introduce the diagnosis and surgical treatment of endocrine neoplasia type 2A (MEN 2A).

**Methods:** Thirteen cases of MEN 2A were diagnosed as medullary thyroid carcinoma pheochromocytoma by biochemical tests and imaging examination. They were resected or laparoscopic surgery.

**Results:** All patients were treated by bilateral adrenalectomy tumor excision and the re laparoscopic surgery for pheochromocytoma. Ten patients were treated by total thyroidectomy and the remaining three patients were treated by unilateral thyroidectomy.

### Предпосылки

**Conclusions:** We confirmed that MEN 2A can be diagnosed by biochemical tests, genetic testing is not available. Surgical excision is the predominant way to treat. It should be excised at first when pheochromocytoma and MTC occur simultaneously.

**Keywords:** MEN 2A, Multiple endocrine neoplasia type 2A, Surgical excision, Total

### Background

Multiple endocrine neoplasia type 2 (MEN 2) is an inherited syndrome which affects many endocrine glands. Generally, MEN 2 is divided into three subtypes: MEN 2A, MEN 2B, and familial medullary thyroid carcinoma [1]. MEN 2A, also known as Sipple syndrome, is a very rare autosomal dominant disease. The cases are MEN 2A and its prevalence is approximately 1 in 25,000 [2,3]. Genetic testing is the main method of MEN 2A diagnosis in developed countries but has not been extensively used in developing countries because of economic and technical limitations. Therefore, MEN 2A is normally diagnosed by biochemical tests and imaging examinations [4,5]. Surgical excision is the predominant treatment of MEN 2A. The present study aims to describe this disease and to improve people's awareness about the diagnosis and treatment of MEN 2A.

### Methods

**Ethical statement**  
Experimental research was approved by the local research Ethics Committee of our hospital, the First Affiliated Hospital of Tianjin Medical University. Reprints and permissions: <http://www.wjgo.com>

### Patients

Thirteen MEN 2A patients, aged 37.9 years (mean), were referred to our hospital. All patients were diagnosed with pheochromocytoma by biochemical tests and imaging examinations [4,5]. The present study aims to describe this disease and to improve people's awareness about the diagnosis and treatment of MEN 2A.

### Diagnosis and treatment

Twenty-hour urinary vanillylmandelic acid (VMA) was tested in all patients. Its levels were significantly elevated in 10 patients and the highest was 950 μmol/L (normal 24–70 μmol/L). Serum calcitonin levels were highly increased in 7 cases and the highest was 3,470 μmol/L (normal 28–133 μmol/L). Parathyroid hormone levels were normal in 10 patients.

Adrenal B-mode ultrasonography was performed in 13 patients. We found 9 cases of bilateral lesions, 1 case of left side lesion, 2 cases of right side lesions, and 1 case of ectopic pheochromocytoma located at one side of the abdominal aorta. Computed tomography (CT) of adrenal gland was performed in 10 patients. The images revealed uneven mass with intact capsules (Figure 1) and they were more obvious on enhanced CT images (Figure 2). Magnetic resonance imaging (MRI) was performed in 4 patients and the images showed even or uneven masses with intact capsules. Thyroid B-mode ultrasonography was performed in 13 patients and revealed low echogenic regions with uneven echo. Thyroid CT was performed in 10 patients and showed inhomogeneous low density images (Figure 3).

### Surgical and medical treatment

All patients were treated with surgical operations: 9 patients received adrenal open operation and the remaining 4 received peritoneoscopy minimally invasive treatment. All excised masses had intact capsules and were proven to be pheochromocytoma (Figure 4). Radical thyroidectomy and neck lymph node dissection were performed in 10 patients. Three patients were treated by unilateral

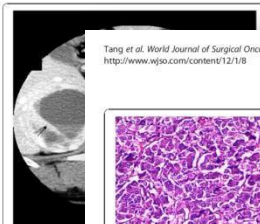


Figure 2 Enhanced round-like cystic soft tissue mass (black arrow), inside shadows are visible (inhomogeneous area) (non-enhanced area).

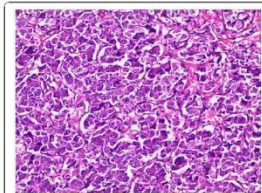


Figure 4 Pathologically diagnosed adrenal pheochromocytoma (HE x 400) shows a wide variety of tissue structure and cell morphology. Tumor tissue is separated into lobulated parts by fibrous bands, comes from envelope. Tumor cells (most are polygonal, low to fusiform and granular) are mostly arranged in cords, nests, and pieces, which are separated by thin-walled blood sinusoids and fibrous tissues rich in blood vessels. Tumor cells show unclear boundaries and have lots of cytoplasm as well as inhomogeneous particles (slightly basophilic or amphiphilic). Tumor cell nucleus is round or oval, which has obvious nucleolus and little karyokinesis.



Figure 3 Enhanced cystic-solid low density lateral lobes (black arrow) with the inhomogeneous on a lamellar non-enhanced (white arrow) the gaps of surround enlarged lymph node.

thyroidectomy and the remaining thyroid was excised in 5 and 10 years after initial thyroidectomy because of the MTC recurrence. Pheochromocytoma was excised in advance and the remaining pheochromocytoma was resected later in the 5 cases. All patients were treated with total thyroidectomy simultaneously. All patients were treated with oral thyroxine after surgery. Both medicines were taken perpetually.

Patients were followed up after surgery for tumor recurrence. The following items were included in the follow-up family history, biochemical tests (serum calcitonin, cortisol, thyroid hormone, urinary VMA), and imaging examination (ultrasound, CT).

### Results

Patients' primary symptoms related to pheochromocytoma disappeared after the MTC resection. Superior localities of blood pressure and the symptoms of tachycardia, VMA of one patient was higher than normal after surgery and one case of pheochromocytoma was discovered on the other side of surgical position in this patient 3 years later. It was subsequently excised and proven to be pheochromocytoma. Ten patients are still alive and 3 patients died of MTC distant metastasis at the time of writing this manuscript.

### Discussion

MEN 2A is an autosomal dominant syndrome involving multiple endocrine glands. It is characterized by MTC,

pheochromocytoma, and hyperparathyroidism. MTC occurs in nearly all MEN 2A patients and is generally the first manifestation of MEN2A, whereas pheochromocytoma and hyperparathyroidism occurs in 30%–50% and 20% of MEN 2A patients, respectively [6,7]. Hyperparathyroidism is mainly due to overactive parathyroid glands and not to affects all ages and both sex. However, all of our 13 patients pheochromocytoma without hyperparathyroidism were more female patients (n = 2). These deviations may sample size.

MEN 2A is associated with germline mutation of *RET* proto-oncogene allele method to diagnosis MTC could not perform this test because MTC tumor cells can be substances, such as calcitonin, mon, histamine, and carcinoembryonic antigen. MTC is a specific tumor marker diagnosis of MTC as well as tumor has been completely excised recurrence [10–12]. Genetic testing of MTC patients are pheochromocytoma is an adrenergic excess adrenaline, VMA or metanephrines. Some researchers urinary VMA is specific and sensitive for pheochromocytoma [14,15]. Tumor and parathyroid hormone recurrence rate of MEN 2A [16]. Imaging examinations such as ultrasonography, MRI, and CT, play a localization and the management. Specifically, B-mode ultrasound method of diagnosis and local parathyroid hyperplasia or adenoma.

The MTC resection is the mainstay of treatment for MEN 2A patients. Inferior localities of blood pressure and the symptoms of tachycardia, VMA of one patient was higher than normal after surgery and one case of pheochromocytoma was discovered on the other side of surgical position in this patient 3 years later. It was subsequently excised and proven to be pheochromocytoma. Ten patients are still alive and 3 patients died of MTC distant metastasis at the time of writing this manuscript.

### Conclusions

In conclusion, MEN 2A can be diagnosed by biochemical tests and imaging examination when genetic testing is not available. Surgical excision is the predominant way to treat MEN 2A and pheochromocytomas should be excised at first when pheochromocytoma and MTC occur simultaneously.

### Consent

Written informed consent was obtained from the patient for the publication of this report and any accompanying images.

### Abbreviations

CT: Computed tomography; MEN2: Multiple endocrine neoplasia type 2; MRI: Magnetic resonance imaging; MTC: Medullary thyroid carcinoma; VMA: Vanillylmandelic acid.

### Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

### Authors' contributions

KL designed the study and drafted the manuscript. XL and LML carried out the operation and collected the data. All authors read and approved the final manuscript.

Received: 13 August 2013 Accepted: 15 December 2013  
Published: 9 January 2014

### References

1. Tallini F, Frish-Baker J: Genotype-phenotype correlation in multiple endocrine neoplasia type 2. *Clin Oncol (Soc Radio)* 2012, **25**:75–75.
2. Romel C, Pineda E, Cerrito J, Egan R: Genetic and clinical features of multiple endocrine neoplasia types 1 and 2. *J Oncol* 2012, **2012**:56206.
3. Micher H, Martinez-Roca MA, Rubio-Guerra A, Leon-Garcia C, Gonde-Sanchez M, Costa A, Navarro E, Guerrero JM: Non-invasive prenatal diagnosis of multiple endocrine neoplasia type 2A using COU-PCR combined with HBM genotyping analysis from maternal serum. *PLoS One* 2012, **7**:e35024.
4. Hoshino H, Hoshizawa LC: Multiple endocrine neoplasia type 2: recent progress in diagnosis and management. *Eur J Endocrinol* 1997, **137**:572–578.
5. Brandi ML, Gagliardi R, Angeli A, Billiciani JF, Beck-Peccoz P, Bondi C, Corle Devito B, Falchetti A, Ghetti R, Libera A, Lips CL, Lombardi G, Mannelli M, Pirova F, Forster BA, Raaij F, Skopjard B, Tamborini G, Thakker RV, Thompson MW, Tomassini F, Tonelli F, Webb ZA, Mon S: Guidelines for diagnosis and therapy of MEN type 1 and type 2. *J Clin Endocrinol Metab* 2001, **86**:568–571.
6. Quake F, Kalkbrenner EA, Benvenuto R, Miday JF: Pheochromocytoma penetrance varies by RET mutation in MEN 2A. *Surgery* 2007, **142**:800–805.
7. Alnemom G, Solberg P: Surgical management of MEN-1 and -2: a state of the art. *Surg Clin N Am* 2008, **88**:747–768.
8. Qian X, Du Z, Ying RB, Fei J, Han HY, Han ZS, Wang JQ, Chen XL, Chen Y, Liu WJ, Lu JJ, Zhang JG, Zhang XH, Wang JG: Genetic mutations and exon sequencing in a Chinese multiple endocrine neoplasia type 2A familial medullary thyroid carcinoma family. *PLoS One* 2011, **6**:e25553.
9. Nagai M: Utility of RET mutation analysis in multiple endocrine neoplasia type 2A. *Arch Pathol Lab Med* 1999, **123**:1047–1048.
10. Hahn J, Lee MS, Ma YK, Lee MK, Kim SW, Kim SJ, Yang P, Chung B: Routine measurement of serum calcitonin is useful for early detection of medullary thyroid carcinoma in patients with nodular thyroid diseases. *Thyroid* 2003, **13**:77–80.
11. Lauer G, Gharib A, Al Ghazwan A, Asplein A, Lebalouche S, Chehrouh A, Trautwein F, Diomani C, Lombroso L, Baudin E, Schlumberger M: Progression of medullary thyroid carcinoma: neoplasia is useful for early detection of carcinogenic: antigen doubling times. *Eur J Endocrinol* 2008, **158**:279–286.
12. Tavares MR, Toledo SP, Maroneggi FL, Moraes RA, Toledo RA, Selye T, Gomes CL, Brandão LC: Surgical approach to medullary thyroid carcinoma associated with multiple endocrine neoplasia type 2. *Clin Oncol (Soc Radio)* 2012, **25**:149–156.
13. Dora JM, Carilli MR, Cappi C, Pufalon M, Vieira JA, Maia AL: Normal perioperative serum calcitonin levels in patients with advanced medullary thyroid carcinoma: case report and review of the literature. *Thyroid* 2008, **18**:895–899.
14. Pylkäs G, Horton JA: The predictive value of diagnostic tests for pheochromocytoma. *Surgery* 1994, **116**:1010–1019.
15. Lenders JW, Pacak K, Walther MM, Linehan WM, Munnell M, Friberg P, Nauseef H, Goldstein DS, Eisenhofer G: Biochemical diagnosis of pheochromocytoma: which test to best? *JAMA* 2002, **287**:1427–1434.
16. MacKenzie-Fraser J, Sims S, Anderson D, Sharif J, Khan A: Primary hyperparathyroidism: an overview. *Int J Endocrinol* 2001, **2011**:251402.
17. Scandarok AS, Thakker RV, Vyas SI, Gleeson JF, Phillips RL: Multiple endocrine neoplasia: spectrum of radiologic appearances and discussion of a multiphase imaging approach. *Radiographics* 2006, **26**:443–451.
18. Naves F, Falcetti A, Dokaides J, Calceolari S, Tognazzi L, Ugo F, Brandi ML: Multiple endocrine neoplasia type 2. *Oncol Rep Rev Dis* 2006, **14**:5.



# Международные требования к оформлению статьи

## Пристатейная библиография

- **Обратите внимание!** Иностранные ресурсы и журналы не работают с кириллическим текстом и стандартом ДСТУ ГОСТ 7.1:2006
- Желательно списки пристатейной библиографии переводить на английский язык, а не транслитерировать
- Старайтесь избегать использования ссылок на отечественные стандарты, документы и ГОСТы
- Чем больше ссылок на иностранные источники в Вашем пристатейном списке литературы, тем лучше!
- Ссылки должны быть полными и правильными – это жизненно важно при их индексировании в БД цитирования

**КАЧЕСТВЕННЫЕ ССЫЛКИ – ПОКАЗАТЕЛЬ УРОВНЯ СТАТЬИ!**

# Международные требования к оформлению статьи

## Потерянные ссылки на русскоязычные ресурсы в Scopus

References (49) [View in table layout](#)

Export | Print | E-mail | Create bibliography

Authors  
 Keyword

Select:  Page

1  Russian source

2  Russian source

3  Russian source

4  Russian source

5  Brass, L.F.

**Thrombin and platelet activation**

(2003) *Chest*, 124 (3 SUPPL.), pp. 18S-25S. [Cited 101 times.](#)



# Международные требования к оформлению статьи

## Пристатейная библиография. Примеры оформления

### ■ APA Style

- Kim, G., Lau, A.C., & Chang, S.K. (2014). Single-incision laparoscopic hepatic resection in patients with previous hepatic resections. *Asian Journal of Endoscopic Surgery*, 7, 63- 66.

### ■ Harvard Style

- Kim, G., Lau, A.C., & Chang, S.K. (2014). Single-incision laparoscopic hepatic resection in patients with previous hepatic resections. *Asian Journal of Endoscopic Surgery*, 7(1), p63-66.

### ■ MLA Style

- Kim, G., Lau, A.C., Chang, S.K. "Single-incision laparoscopic hepatic resection in patients with previous hepatic resections" *Asian Journal of Endoscopic Surgery* 2014, 7 (1): 63-66. Print.

### ■ Vancouver Style

- Kiesslich R, Goetz M, Angus EM, Hu Q, Guan Y, Potten C, et al. Identification of epithelial gaps in human small and large intestine by confocal endomicroscopy. *Gastroenterology*. 2007 Dec;133(6):1769–78.



# Международные требования к оформлению статьи

Reference Generator <http://www.referencing.port.ac.uk>



Home

Cite it

Glossary

Library

Contact us

**Выбор стилей**



The Referencing@Portsmouth website helps you choose a referencing style based on published style guides and local practice where applicable.

## What Style Should I Use?

Most departments at Portsmouth use the APA 6th ed. referencing style. Exceptions include:

- If writing about law and asked to use footnotes or if writing for a qualifying law degree use the OSCOLA referencing style
- The School of Pharmacy and Biomedical Sciences uses the Vancouver style
- History related subjects use the History referencing style
- Biology related subjects use a slightly altered version of the APA referencing style

Check your course or unit handbook if unsure.

**Выбор ресурса**  
(книга, статья и т.д.)

Select a reference source from the dropdown and optionally a specific style & media.

Source:

Style:

Media:   
APA 5th ed.  
APA 6th ed.  
OSCOLA  
Vancouver

**Выбор вида издания**  
(печатный, электронный аудио- материал)

## Why refer?

- To give intellectual credit to your source
- To help your reader recover your source easily
- To avoid being accused of plagiarism
- Do not list sources that are merely mentioned in the text
- Only include in your reference list what you refer to
- There will not be guidance for every type or variation of source

# Международные требования к оформлению статьи

Reference Generator - <http://www.neilstoolbox.com/bibliography-creator/>

## NEIL'S TOOLBOX

A few things to make life a little easier

www.neilstoolbox.com

Home | **Students** | Business | General | Free Stuff

**Free Check for Plagiarism**  
Check Your Writing for Plagiarism and Correct Grammar.

Try now!



## Harvard Style Reference Generator: Reference Books, E-mails, Journals and Websites

### Bookmarking

Share | Facebook | Twitter | Google+ | Email

### Referencing a Journal Article

Other Reference Types: Full Book | Book Chapter | Website | An E-mail

Please fill out ALL the details below, then click the button to generate your reference in the correct format.

Author:   
e.g. Smith, A

Title of Article:

Title of Journal:

Volume:   
e.g. 11

Year of Publication:

Part:   
e.g. 3

Pages:   
e.g. p34-56

Build Reference

### Referencing a Journal Article

Other Reference Types: Full Book | Book Chapter | Website | An E-mail

### Your Reference

Highlight and copy the following text into your report or essay.  
Remember to arrange your references alphabetically.

Kim, G., Lau, A.C., Chang, S.K. . (2014). Single-incision laparoscopic hepatic resection in patients with previous hepatic resections. *Asian Journal of Endoscopic Surgery*. 7 (1), p63-66.



# Международные требования к оформлению статьи

## DOI (digital object identifier) – цифровой идентификатор объекта

**DOI** – это стандарт обозначения представленной в сети информации об объекте (обычно, но не обязательно, об электронном документе или цифровом )

- **DOI** - это данные, содержащие уникальный идентификатор, адрес (или множество адресов) URL и ассоциированный с объектом набор описывающих его данных (метаданных).
- **DOI** регистрируется для объекта один раз и остается неизменным на протяжении всего его «периода жизни».

Формат DOI **XX.YYYY/ZZZZZZZZZZZZ**, где

**XX** и **YYYY** – числа, кодирующие издательство,

**ZZZZZZZZZZZZ** – строка из букв и цифр, кодирующая журнал и конкретную статью.

Например: **10.1007/BF02104979** или **10.4103/0019-5049.89889.**

# Международные требования к оформлению статьи

<http://www.doi.org>



doi®

HOME | HANDBOOK | FACTSHEETS | FAQs | RESOURCES | USERS | NEWS | MEMBERS AREA

The DOI® System ISO 26324

**Resolve a DOI Name**

Type or paste a DOI name, e.g., 10.1000/182, into the text box below. (Be sure to enter all of the characters before and after the slash. Do not include extra characters, or sentence punctuation marks.)

**DOI.ORG® In the News**

[DOI Outreach Meetings \(Dec 4 Taipei; Dec 6 Beijing\)](#)

This is the web site of the International DOI Foundation (IDF), which provides information on the DOI (Digital Object Identifier) technical and social infrastructure for the registration and use of persistent interoperable identifiers for use on the web and the [index Framework](#).

The IDF is the governance and management body for the federation of Registration Agencies providing DOI service standard (ISO 26324) for the DOI system.

For information on the DOI system as a whole, consult the [Handbook](#), [FAQs](#) and [Factsheets](#) on this site. For information on relevant [Registration Agency](#). For policy, management, technical questions and operational issues, contact [info@doi.org](mailto:info@doi.org) for lists, password access, etc, to [contact@doi.org](mailto:contact@doi.org).

BMC Urology **IMPACT FACTOR 1.69**

Search  for

Home | Articles | Authors | Reviewers | About this journal | My BMC Urology

**ADVERTISEMENT**

**"Antibodies Independently Validated – A great idea, really 'win-win' for both the researcher and the supplier."**

Kenneth Stedman, Ph.D.  
Portland State University

[Find out more](#)

**Research article** Open Access

**Retroperitoneal laparoscopic technique in treatment of complex rena I stones: 75 cases**

Chao Qin, Shangqian Wang, Pu Li, Qiang Cao, Pengfei Shao, Pengchao Li, Zhijian Han, Jun Tao, Xiaoxin Meng, Xiaobing Ju, Rijin Song, Jie Li, Wei Zhang, Qiang Lu and Changjun Yin

For all author emails, please [log on](#). ▼ Author Affiliations

*BMC Urology* 2014, **14**:16 doi:10.1186/1471-2490-14-16

Published: 4 February 2014

**Abstract (provisional)**

**Background**

In most hospitals, several options for the management of renal stones are available: shockwave

**BMC Urology**  
Endourology  
technology  
Volume 14

**Viewing options**  
**Abstract**  
Provisional PDF  
(259KB)

**Associated information**  
PubMed records  
Article metrics  
Readers' comments  
Pre-publication history

**Related literature**  
Cited by  
[Google blog](#)

# Международные требования к оформлению статьи



## DOI – digital object identifier

### References

1. Hwang DY, Kim HY, Kim JH, Lee IK, Oh ST, Lee YS. Effect of gum chewing on the recovery from laparoscopic colorectal cancer surgery. Ann Coloproctol. 2013 Dec;29(6):248-51. [doi: 10.3393/ac.2013.29.6.248](https://doi.org/10.3393/ac.2013.29.6.248).
2. Youk EG. Preemptive analgesia in single-incision laparoscopic surgery. Ann Coloproctol. 2013 Dec;29(6):221-2. [doi: 10.3393/ac.2013.29.6.221](https://doi.org/10.3393/ac.2013.29.6.221).
3. Huibers CJ, de Roos MA, Ong KH. The effect of the introduction of the ERAS protocol in laparoscopic total mesorectal excision for rectal cancer. Int J Colorectal Dis. 2012 Jun;27(6):751-7. [doi: 10.1007/s00384-011-1385-3](https://doi.org/10.1007/s00384-011-1385-3). Epub 2011 Dec 16.



# Международные требования к оформлению статьи

## Проблемы плагиата

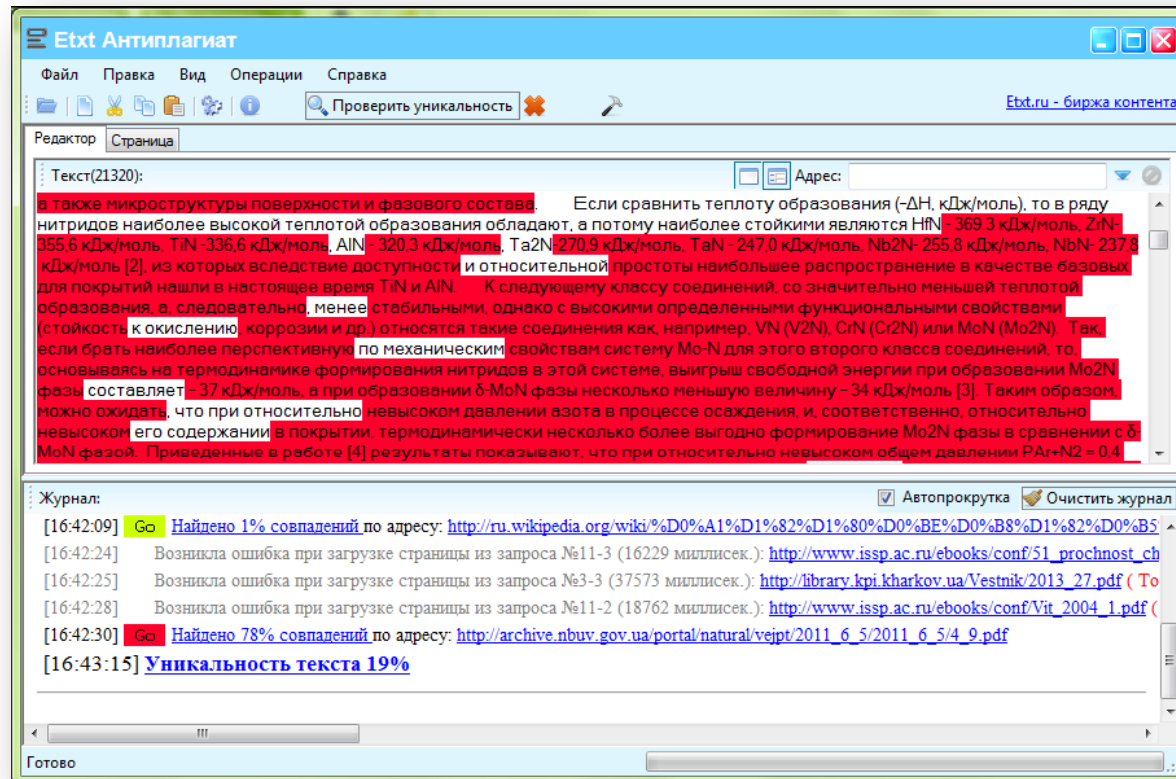
- В первую очередь необходимо изучить детально все материалы по Вашей предметной области для того, чтобы неумышленно не использовать чьи-то разработки.
- По тексту обязательно должны быть ссылки на все материалы, которые Вы используете в своей статье.
- Заключайте с издательствами Лицензионный договор, в котором оговаривайте права на интеллектуальную собственность.
- Если Вы подаете статью в электронное издание, авторские права и лицензионный договор могут быть в электронном виде – они имеют такую же юридическую силу, как и твердые копии документов.

# Международные требования к оформлению статьи

## Антиплагиат

Существуют электронные ресурсы, позволяющие выявить плагиат в статье:

- Вы можете обезопасить себя от использования в своей работе заведомо плагиатной статьи
- проверить, указали ли Вы ссылки на все первоисточники.



Etxt Антиплагиат

Файл Правка Вид Операции Справка

Проверить уникальность

Etxt.ru - биржа контента

Редактор Страница

Текст(21320): Адрес:

а также микроструктуры поверхности и фазового состава. Если сравнить теплоту образования ( $-\Delta H$ , кДж/моль), то в ряду нитридов наиболее высокой теплотой образования обладают, а потому наиболее стойкими являются  $\text{HfN}$  - 369,3 кДж/моль,  $\text{ZrN}$  - 355,6 кДж/моль,  $\text{TiN}$  - 336,6 кДж/моль,  $\text{AlN}$  - 320,3 кДж/моль,  $\text{Ta}_2\text{N}$  - 270,9 кДж/моль,  $\text{TaN}$  - 247,0 кДж/моль,  $\text{Nb}_2\text{N}$  - 255,8 кДж/моль,  $\text{NbN}$  - 237,8 кДж/моль [2], из которых вследствие доступности и относительной простоты наибольшее распространение в качестве базовых для покрытий нашли в настоящее время  $\text{TiN}$  и  $\text{AlN}$ . К следующему классу соединений, со значительно меньшей теплотой образования, а следовательно, менее стабильными, однако с высокими определенными функциональными свойствами (стойкость к окислению, коррозии и др.) относятся такие соединения как, например,  $\text{VN}$  ( $\text{V}_2\text{N}$ ),  $\text{CrN}$  ( $\text{Cr}_2\text{N}$ ) или  $\text{MoN}$  ( $\text{Mo}_2\text{N}$ ). Так, если брать наиболее перспективную по механическим свойствам систему  $\text{Mo-N}$  для этого второго класса соединений, то, основываясь на термодинамике формирования нитридов в этой системе, выигрыш свободной энергии при образовании  $\text{Mo}_2\text{N}$  фазы составляет - 37 кДж/моль, а при образовании  $\delta\text{-MoN}$  фазы несколько меньшую величину - 34 кДж/моль [3]. Таким образом, можно ожидать, что при относительно невысоком давлении азота в процессе осаждения, и, соответственно, относительно невысоком его содержании в покрытии, термодинамически несколько более выгодно формирование  $\text{Mo}_2\text{N}$  фазы в сравнении с  $\delta\text{-MoN}$  фазой. Приведенные в работе [4] результаты показывают, что при относительно невысоком общем давлении  $\text{PAr+N}_2 = 0,4$

Журнал: Автопрокрутка Очистить журнал

[16:42:09] Go Найдено 1% совпадений по адресу: <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B8%D1%82%D0%B5>

[16:42:24] Возникла ошибка при загрузке страницы из запроса №11-3 (16229 миллисек.): [http://www.issp.ac.ru/ebooks/conf/51\\_prochnost\\_ch](http://www.issp.ac.ru/ebooks/conf/51_prochnost_ch)

[16:42:25] Возникла ошибка при загрузке страницы из запроса №3-3 (37573 миллисек.): [http://library.kpi.kharkov.ua/Vestnik/2013\\_27.pdf](http://library.kpi.kharkov.ua/Vestnik/2013_27.pdf) (То

[16:42:28] Возникла ошибка при загрузке страницы из запроса №11-2 (18762 миллисек.): [http://www.issp.ac.ru/ebooks/conf/Vit\\_2004\\_1.pdf](http://www.issp.ac.ru/ebooks/conf/Vit_2004_1.pdf) (

[16:42:30] Go Найдено 78% совпадений по адресу: [http://archive.nbuu.gov.ua/portal/natural/vejpt/2011\\_6\\_5/2011\\_6\\_5/4\\_9.pdf](http://archive.nbuu.gov.ua/portal/natural/vejpt/2011_6_5/2011_6_5/4_9.pdf)

[16:43:15] Уникальность текста 19%

Готово



# Международные требования к оформлению статьи

## Лицензионный договор

- Заключая с издательством Лицензионный договор, внимательно изучайте, какую лицензию Вы предоставляете издателю. Иначе Вы можете лишиться всех прав на свое произведение.
- Если Вы подаете статью в электронное издание, то Лицензионный договор или авторские права могут быть представлены в электронном виде. Если Вы нажимаете на кнопку согласиться или ставите галочку, то это равнозначно тому, что Вы подписали твердую копию документа.
- Внимательно изучайте документы на английском языке



## **ЧТОБЫ СТАТЬЯ ДОШЛА ДО РЕЦЕНЗИРОВАНИЯ – НЕ БЫЛА ОТКЛОНЕНА ГЛАВНЫМ РЕДАКТОРОМ**

- выбирайте журнал, точно соответствующий тематике Вашего исследования;
- оформляйте статью строго в соответствии с требованиями журнала;
- в список литературы обязательно включайте иностранные источники (не менее 50-70%, исключение – публикации по региональной тематике);
- список литературы Вашей статьи для редактора и рецензента – демонстрация Вашей эрудиции, информированности о текущих исследованиях в данной области;
- не увлекайтесь ссылками на свои работы, однако, и не исключайте их совсем



## ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК – ВАЖНЕЙШИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА СТАТЬИ

- От того, каким языком написана статья, во многом зависит, захочет ли редактор брать ее к публикации;
- Статья должна быть читаемой;
- Статья должна быть написана в одном стиле (если есть соавторство);
- Желательно дать почитать носителю языка;
- **Авторское резюме – первое впечатление о статье**



## ПЕРЕДАЧА СТАТЬИ НА РЕЦЕНЗИРОВАНИЕ – ЭТО УЖЕ УСПЕХ!

- Редактор оценил статью как реальность к опубликованию
- Если рецензент высказался достаточно резко – это не относится к Вам лично
- Если рецензент («ассоциированный редактор») прислал замечания и требует внести правки, делать это надо оперативно, не откладывая в долгий ящик (на конец выделенного для этого времени)
- Не стесняйтесь контактировать с рецензентом, спрашивайте, если не поняли замечание
- Приложите сопроводительное письмо с описанием, что сделано по каждому пункту замечаний
- Сделать все, как сказал рецензент (если это не принципиальные вопросы, касающиеся результатов исследования) – это Ваш шанс довести статью до публикации
- Главное – не опускать руки, не думать, что к Вам придираются, потому что не хотят опубликовать. Если бы не хотели, не давали бы на рецензию, а сразу бы отклонили. Редакторам не хочется делать лишнюю работу бесплатно – за рецензирование за рубежом не платят

## ЕСЛИ СТАТЬЯ ОТКЛОНЕНА

- **Узнайте почему**, и читайте отказ внимательно!  
Большинство редакторов выскажут Вам подробные замечания по отклоненной публикации
- **Попробуйте еще раз!**  
Постарайтесь улучшить материал Вашей статьи, попробуйте послать ее в другое издание.
- **Не сдавайтесь!**  
В высокорейтинговых журналах отклонения составляют от 80 до 90%. Хотя бы один раз – отказывают каждому
- **Продолжайте попытки!**



# Международные стандарты для редакторов и авторов

<http://publicationethics.org/international-standards-editors-and-authors>

The screenshot shows the COPE (Committee on Publication Ethics) website. The header includes the COPE logo and navigation links: Home, About COPE, Resources, Cases, Become a member, Members, Events, News & Opinion, and Contact Us. A search bar is located in the top right corner. The main content area features the title "International standards for editors and authors" and a sub-section titled "Responsible research publication: international standards for authors". This sub-section includes a position statement developed at the 2nd World Conference on Research Integrity in Singapore (2010), authored by Elizabeth Wager and Sabine Kleinert. A list of key points is provided, followed by two PDF download links: "International standards introduction" (16.49 KB) and "International standards for editors" (49.02 KB).

COPE COMMITTEE ON PUBLICATION ETHICS

Home About COPE Resources Cases Become a member Members Events News & Opinion Contact Us

Home / Resources /

## International standards for editors and authors

### Responsible research publication: international standards for authors

A position statement developed at the 2<sup>nd</sup> World Conference on Research Integrity, Singapore, July 22-24, 2010

Elizabeth Wager & Sabine Kleinert

Contact details: [liz@sideview.demon.co.uk](mailto:liz@sideview.demon.co.uk)  
[sabine.kleinert@lancet.com](mailto:sabine.kleinert@lancet.com)

- **Summary**
- The research being reported should have been conducted in an ethical and responsible manner and should comply with all relevant legislation.
- Researchers should present their results clearly, honestly, and without fabrication, falsification or inappropriate data manipulation.
- Researchers should strive to describe their methods clearly and unambiguously so that their findings can be confirmed by others.
- Researchers should adhere to publication requirements that submitted work is original, is not plagiarised, and has not been published elsewhere.
- Authors should take collective responsibility for submitted and published work.
- The authorship of research publications should accurately reflect individuals' contributions to the work and its reporting.
- Funding sources and relevant conflicts of interest should be disclosed.

Two position statements have been published as part available from the publisher, incorporate them into their editorial source should be

International standards introduction  
Download 16.49 KB

International standards for editors  
Download 49.02 KB



<http://health.elsevier.ru/for-authors/>

# Помощь авторам на русскоязычном сайте издательства Elsevier

health.elsevier.ru/for-authors/

**ELSEVIER**

Карта сайта | Обратная связь

Издательство  
Книги  
Журналы  
Базы данных  
Библиотекам

Авторам

Главная страница /  
Авторам

Для Вашего удобства ниже задаваемые вопросы.

Публикация книг  
— [Раздел на сайте elsevier.com](#) (англ.)

health.elsevier.ru/for-authors/faq/

Публикация статей  
Публикация книг  
Часто задаваемые вопросы  
Порядок использования статей

Мероприятия

Авторизация:  
Логин  
Войти  
Забыли пароль? | Регистрация

**ELSEVIER**

Building Insights.  
Breaking Boundaries.

Карта сайта | Обратная связь

Главная страница / Авторы /

## Часто задаваемые вопросы

- [Как войти в Издательскую Систему Эльзевира?](#)
- [Какой журнал больше подходит для моей статьи?](#)
- [Каковы расходы, связанные с опубликованием статьи?](#)
- [Как подать рукопись в журнал издательства Эльзевир?](#)
- [Что делать, если некоторые части моей рукописи не в электронном формате?](#)
- [Когда я получу решение по поводу моей рукописи?](#)
- [Как узнать, на какой стадии находится моя рукопись?](#)
- [Могу ли я получить свою статью в формате PDF?](#)

### Как войти в Издательскую Систему Эльзевира?

Сделайте следующее:

- Кликните на Login в главном меню наверху странички журнала (вход осуществляется с [Author Gateway](#), где вы вначале выбираете интересующий вас журнал).
- Введите ваше имя пользователя и пароль в соответствующие поля (они отправляются вам по электронной почте после он-лайн регистрации).
- Кликните на Author Login . Это перенесет вас в Главное меню автора.

Примечание: Учтите, что комбинация имени пользователя и пароля для EES и для системы «Author Gateway» (где возможно создать персональный профиль), различны.

### Какой журнал больше подходит для моей статьи?

Вы можете найти информацию на домашней страничке журнала, используя функции «Поиск продукта» или «Просмотр», доступные на [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com). Вы также можете просмотреть наш список журналов целиком, по ключевому слову или по предмету на [Author Gateway](#). Выберите одну или несколько интересующих вас областей исследований, чтобы получить список соответствующих журналов издательства Эльзевир. Кликнув на название, вы перейдете к домашней страничке этого журнала, где найдете его описание, включая цели и профиль, аудиторию, и содержание. Если описание, профиль и содержание соответствуют вашей статье, то вы можете перейти к Инструкции для Авторов этого журнала, где получите дальнейшую информацию о процессе подачи рукописи.



## Использованные и рекомендуемые ресурсы

- Кириллова О. В. Как опубликовать статью в зарубежном рейтинговом журнале [Северо-Восточный федеральный университет, 12 февраля 2014 г., презентация] / О. В. Кириллова. – Режим доступа : [http://academy.rasep.ru/images/documents/kirillova/O\\_публикации\\_статей\\_в\\_зарубежных\\_журналах.pdf](http://academy.rasep.ru/images/documents/kirillova/O_публикации_статей_в_зарубежных_журналах.pdf)
- Кириллова О. В. Подготовка российских журналов для зарубежной аналитической базы данных Scopus: рекомендации и комментарии / О. В. Кириллова. – Режим доступа : <http://www.elsevierscience.ru/files/add-journal-to-scopus.pdf>
- Якшонок Г. П. Публикации международного уровня: критерий оценки и рекомендации по подготовке [презентация] / Г. П. Якшонок. – Режим доступа : <http://www.elsevierscience.ru/files/tomsk2012/7-World-class-publication-April2012.pdf>
- Якшонок Г. П. Публикации международного уровня: практические рекомендации / Г. П. Якшонок. – Режим доступа : <http://www.elsevierscience.ru/files/kazan2011/8-GalinaYakshonak-How-to-write-a-world-class-paper.ppt>
- Дембовский М. Руководство для авторов по публикации статей в научных журналах издательства Emerald [презентация] / М. Дембовский. – Режим доступа : [www.library.fa.ru/files/Emerald.ppt](http://www.library.fa.ru/files/Emerald.ppt)
- Быкова М. Как опубликовать научную статью в зарубежном журнале? : мастер-класс [аудиозапись лекции в МГИМО] / М. Быкова. – Режим доступа : <http://iph.ras.ru/page13795185.htm>
- Войтэл С. Подготовка работы к публикации / С. Войтэл. – Режим доступа : <http://health.elsevier.ru/for-authors/>
- Инграффия Т. Руководство по написанию научной статьи / Т. Инграффия, К.-Х. Швальбе. – Режим доступа : <http://health.elsevier.ru/for-authors/>
- Полникова Е. SCOPUS от Elsevier или как измерить науку? [презентация] / Е. Полникова. – Режим доступа : [www.kgau.ru/new/biblioteka/17/4/2.pdf](http://www.kgau.ru/new/biblioteka/17/4/2.pdf)
- Соловяненко Д. Цифровой идентификатор объекта (DOI): “ISBN суспільства знань” / Д. Соловяненко // Бібліотечний вісник. – 2009. – № 4. – С. 3-15.
- Соловяненко Д. Політика індексації видань у наукометричних базах даних Web of Science та SciVerse Scopus / Д. Соловяненко // Бібліотечний вісник. – 2012. – № 1. – С. 6-21.
- Соловяненко Д. В. Українська наука в дзеркалі бази даних Scopus / Д. В. Соловяненко. – Режим доступа : [http://meim.kneu.edu.ua/get\\_file.php?id=1992](http://meim.kneu.edu.ua/get_file.php?id=1992)
- Бедный Б. И. О показателях научного цитирования и их применении / Б. И. Бедный, Ю. М. Сорокин // Высшее образование в России. – 2012. – № 3. – С. 17-28.
- Bibliographic References Vancouver style. – Режим доступа : <http://www.libr.port.ac.uk/libguides/LG204.pdf>



**Благодарю  
за внимание!**