

ПРАВИЛА

оформления и публикации авторских материалов, направляемых в сетевой электронный научный журнал «Научный вестник Омского государственного медицинского университета»

Настоящие Правила публикации авторских материалов в сетевом электронном научном журнале «Научный вестник Омского государственного медицинского университета» в дальнейшем именуемом «Журнал», разработаны в соответствии с «Гражданским кодексом Российской Федерации (часть четвертая)» от 18.12.2006 N 230-ФЗ (ред. от 18.07.2019) и Законом РФ «О средствах массовой информации» от 27.12.1991 N 2124-1 (ред. от 02.12.2019), и регулируют взаимоотношения между редакцией Журнала, в дальнейшем именуемой «Редакция», и автором (авторами), в дальнейшем именуемым «Автор» («Авторы»), передавшим Редакции описание своего логически завершенного исследования какой-либо проблемы, осуществленное посредством применения научного метода, в дальнейшем именуемого «Материал» для публикации в Журнал.

Под термином «Автор» в дальнейшем контексте настоящих правил рассматривается лицо, подготовившее и представившее Материал единолично и (или) совместно с другими авторами, а также лицо, представившее Материал от имени Авторов («автор, ответственный за переписку»). Подробнее понятия авторства расшифрованы в разделе 3 («Авторство») настоящих Правил.

Под термином «Материал» рассматриваются направленные для опубликования рецензируемые статьи в соответствии с тематикой и рубрикацией Журнала, в том числе результаты оригинальных клинических исследований, экспериментальных исследований с клинической значимостью, лекции, обзорные статьи по современным проблемам медицины и смежных специальностей, а также описания клинических случаев и рецензии. Материалы, направленные в Журнал в порядке дискуссии, с изложением мнения или комментария в отношении опубликованного в Журнале Материала, должны оформляться в соответствии с требованиями, предъявляемые к оформлению Материала с результатами оригинальных клинических исследований.

Традиционно выходят 4 номера Журнала в год. Возможен выпуск тематических приложений.

1. ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ПОЛИТИКА И ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

1.1. Материал для публикации следует направлять В Редакцию в электронном виде по e-mail: med@omgtmu.ru. Контактная информация с редакцией: тел +7 (3812) 21-11-30.

1.2. Материал принимается на рассмотрение при условии, что он не подавался в другие издания, не размещался в сети Интернет и не был опубликован ранее.

1.3. Автор, направляя Материал в Редакцию, тем самым поручает Редакции опубликовать его в Журнале. Редакция при использовании Материала вправе снабжать его дополнительно любым иллюстрированным или текстовым редакционным материалом, в том числе рекламного характера, и разрешать это делать третьим лицам.

1.4. Автор, направляя рукопись в Редакцию, соглашается с тем, что Редакция переходит исключительные имущественные права на использование Материала и его фрагментов (включая такие охраняемые объекты авторского права, как фотографии,

рисунки, схемы, таблицы и иные графические изображения) в том числе на полное или частичное воспроизведение Материала в печати и в сети Интернет; на распространение Материала; на перевод Материала на любые языки народов мира; экспорт и импорт экземпляров Журнала с Материалом Автора в целях его полного или частичного распространения; на переработку; на доведение до всеобщего сведения.

1.5. Указанные в пунктах 1.3. и 1.4. права Автор передает Редакции без ограничения срока их действия и на территории как Российской Федерации, так и всех стран мира без ограничения.

1.6. Редакция вправе переуступить полученные от Автора права третьим лицам и вправе запрещать третьим лицам любое использование опубликованных в Журнале Материалов.

1.7. Автор гарантирует наличие у него исключительных прав на использование переданного Редакции Материала. В случае нарушения данной гарантии и предъявления в связи с этим претензий к Редакции Автор самостоятельно и за свой счет обязуется урегулировать все претензии. Редакция не несет ответственности перед третьими лицами за нарушение данных Автором гарантий.

1.8. За Автором сохраняется право использования опубликованного Материала, его фрагментов и частей в личных, в том числе научных и преподавательских целях, а также опубликования в иных изданиях фрагментов Материала, со обязательной ссылкой на основную публикацию.

1.9. Права на Материал считаются переданными Автором Редакции с момента подписания в печать номера Журнала, в котором указанный выше Материал публикуется.

1.10. Перепечатка материалов, опубликованных в Журнале, другими физическими и юридическими лицами возможна только с письменного согласия Редакции с обязательным указанием номера Журнала (года издания), в котором был опубликован Материал.

1.11. Редакция до принятия решения о публикации имеет право направить направленный Автором Материал экспертам по обсуждаемой в ней теме для независимой экспертизы (рецензирования).

1.12. Рецензирование Материала предполагает принцип «двойного слепого рецензирования»: Автор не знает, кто рецензент, а рецензент не знает, кто Автор. Заключение и рекомендации рецензента могут быть направлены Автору для внесения соответствующих исправлений. В случае несвоевременного ответа Автора на запрос, Редакция может по своему усмотрению проводить независимое научное редактирование и вносить правки в Материал, либо отказать в публикации. Научное редактирование, сокращение и исправление рукописи, изменение дизайна графиков, рисунков и таблиц направлено на приведение Материала в соответствие со стандартами Журнала. Смысл предоставленной информации при этом изменениям не подлежит.

1.13. Редакция не несет ответственность за достоверность информации, представленной в Материале.

1.14. Желательно соответствие представленного Материала руководящим принципам, изложенным Международным Комитетом Редакторов Медицинских Журналов (International Committee of Medical Journal Editors — ICMJE) в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы: подготовка и редактирование биомедицинских публикаций».

1.15. Желательно соответствие представленного Материала «Единым стандартам представления результатов испытаний» (Consolidated Standards of Reporting Trials — CONSORT).

1.15. Редакция не рассматривает и принимает к публикации Материалы, присланные с нарушением правил оформления.

2. НАУЧНАЯ ЭТИКА И КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

2.1. Материалы исследований должны проводиться в соответствии с руководящими принципами Закона «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 № 61 (если эти исследования проводились полностью или частично на территории Российской Федерации) и (или) принципами «Надлежащей клинической практики» (Good Clinical Practice). Участники исследования должны быть ознакомлены с целями и основными положениями исследования, после чего должны подписать письменное информированное согласие на участие в нем. Автор должен предоставить детали вышеуказанной процедуры при описании протокола исследования в разделе Материал и методы, и указать, что Этический комитет одобрил протокол исследования. Если процедура исследования включает рентгенологические методы, то желательно привести их описание и дозы экспозиции в разделе «Материал и методы».

2.2. Пациенты имеют право на неприкосновенность частной жизни и защиту (конфиденциальность) персональной информации. Поэтому информация, включающая изображения, имена, инициалы пациентов или номера медицинских документов, не должна быть представлена в материалах исследования. Если данная информация имеет значение для научных целей, необходимо получить письменное информированное согласие пациента (или родителя, опекуна, ближайших родственников, где применимо) на ее опубликование в печатном и электронном виде. При необходимости письменное согласие по запросу должно быть предоставлено в Редакцию.

2.3. Исследования на животных должны соответствовать «Правилам лабораторной практики в РФ» (Good Laboratory Practice), утвержденным Приказом МЗ и СР от 23.08.2010 г. N 708н, и «Международным рекомендациям по проведению биомедицинских исследований с использованием животных», принятым Международным советом медицинских научных обществ (CIOMS) в 1985 г.

2.4. Необходимо раскрытие каждым автором Материала (в виде сопроводительного письма или на титульном листе) возможных отношений с промышленными и финансовыми организациями, способных привести к конфликту интересов в связи с представленным в статье материалом. Все источники финансирования работы желательно перечислить в сноске на титульном листе.

3. АВТОРСТВО

3.1. В Материале, подготовленном более чем одним автором, каждый автор должен внести значимый вклад в представленную работу.

3.2. Если в авторском списке Материала представлено более 6 авторов, следует указать конкретный вклад каждого автора в сопроводительном письме. Если авторство приписывается группе авторов, все члены группы должны отвечать всем критериям и требованиям для авторов. Для экономии места члены группы исследователей могут быть перечислены отдельным списком в конце Материала.

3.3. Участие авторов в работе, представленной в Материале, может быть следующим: 1) разработка концепции и дизайна или анализ и интерпретация данных; 2) обоснование Материала или проверка критически важного интеллектуального содержания; 3) окончательное утверждение на представление Материала. Участие только в сборе данных не оправдывает авторство; по этому поводу может быть сделано соответствующее уведомление в разделе Благодарности.

3.4. Материал должен быть представлен с сопроводительным письмом, содержащим информацию о том, что: 1) Материал не находится на рассмотрении в другом месте; 2) Материал не был ранее опубликован; 3) все авторы читали и одобрили Материал; 4) Материал содержит полное раскрытие конфликта интересов; 5) Автор(ы) несут ответственность за достоверность представленных в Материале материалов. В сопроводительном письме также должен быть указан Автор, ответственный за переписку.

4. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ МАТЕРИАЛА

4.1. При направлении в Редакцию к Материалу прилагаются Сопроводительное письмо и Уведомление о конфликте (отсутствии конфликта) интересов.

4.2. Сопроводительное письмо должно быть написано от имени авторов Материала и подписано всеми авторами. Сопроводительное письмо может быть представлено в Редакцию на бумажном носителе, либо в виде сканированного документа.

4.3. Уведомление о конфликте (отсутствии конфликта) интересов должно быть подписано каждым автором и может быть подано всеми авторами совместно, либо каждым автором в отдельности. Уведомление может быть представлено в Редакцию на бумажном носителе, либо в виде сканированного документа.

4.4. Материал должен быть напечатан на русском языке в документе Word шрифтом Times New Roman размером 12 пунктов через 1,5 интервала; без отступов; ширина полей 2 см слева, справа, сверху и снизу. Объем оригинальной статьи с учетом списка литературы, графиков, рисунков и таблиц, как правило, не должен превышать 18 стандартных машинописных страниц (1 страница 1800 знаков, включая пробелы); описания клинического случая (заметок из практики) – 8 страниц; обзоров и лекций – 30 страниц.

4.5. Материал должен быть структурирован следующим образом: 1) титульный лист; 2) резюме и ключевые слова; 3) перечень сокращений; 4) текст; 5) благодарности (если применимо); 6) список литературы; 7) названия и легенды (там, где необходимо) рисунков, таблиц, схем, фотокопий в порядке их представления в рукописи; 8) рисунки, таблицы, схемы, фотокопии – на отдельных страницах в порядке представления в рукописи. Нумерация страниц должна начинаться с титульного листа.

4.6. При использовании рисунков, таблиц, схем, фотокопий, представленных в опубликованных ранее материалах, необходимы ссылки на авторов и источники публикации, а также желательно прилагать разрешение на использование.

4.7. Материалы, основанные на описании оригинальных исследований, должны содержать следующие разделы: введение (отражающее актуальность проблемы и цель исследования); материал и методы; результаты исследования; Обсуждение полученных результатов и Заключение. Изложение должно быть ясным, лаконичным и не содержать повторов.

4.8. Материалы, основанные на описании результатов неконтролируемых исследований (отсутствие выборки сравнения) должны содержать обязательное уведомление о неконтролируемом дизайне (как ограничении исследования) в тексте Материала.

5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА

5.1. Титульный лист (образец оформления – см. Приложение 1)

5.1.1. Титульный лист включает УДК Материала, название Материала на русском языке (в названии Материала нельзя указывать патентованные названия лекарственных средств), а также краткое название Материала (не более 45 символов) для размещения на колонтитулах. Название Материала должно быть написано прописными буквами, краткое название материала – строчными буквами.

5.3.2. Титульный лист включает список авторов, с указанием фамилии и инициалов каждого автора, со ссылкой на полное название организации (ий) основного места работы каждого автора (ссылки размещаются последовательно, после последнего инициала каждого автора; список организаций размещается после перечисления всех авторов, в порядке указания ссылок); сведения о каждом авторе, с указанием ученых степени и звания (при наличии), ORCID и SPIN.

5.3.3. Титульный лист включает написанные без сокращений сведения об Авторе, ответственном за переписку, включая: фамилию, имя, отчество, ученые степень и звание (при наличии), занимаемая должность, наименование подразделения организации, наименование организации, адрес для переписки с индексом, e-mail, телефон.

5.2. Резюме

5.2.1. Текст резюме должен включать не менее 250 и не более 350 слов (от 150 до 200 слов в резюме клинического случая). Все данные, представленные в резюме, должны отражаться в тексте Материала. В конце резюме должны быть представлены 4-6 ключевых слов Материала.

5.2.2. Резюме оригинальной научной работы необходимо структурировать с указанием подзаголовков: Цель, Материал и методы, Результаты, Заключение. Резюме клинического случая необходимо структурировать и отразить основное описание наблюдения, причины представления именно данного случая и содержание обзорной части. Резюме обзора литературы (лекции) может быть не структурировано, при этом необходимо отметить основную цель, кратко охарактеризовать использованные источники и привести основной вывод (выводы) обзора.

5.3. Сокращения

5.3.1. Для экономии места в Материале могут быть использованы до 10 сокращений терминов или названий. На отдельной странице, следующей за структурированным резюме, приводится список выбранных сокращений и их определения (например, НЖБП – неалкогольная жировая болезнь печени).

5.4. Текст

5.4.1. Текст Материала предваряется повторением его названия, указанного на титульном листе. Текст оригинальных исследований должен быть структурирован на Введение, Материал и методы, Результаты, Обсуждение и Заключение.

5.4.2. Текст описания клинического случая, обзора и лекции может быть не структурирован, однако желательно включать разделы (тексты) Обсуждение и Заключение (Выводы, Рекомендации).

5.4.3. В заголовке Материала необходимо указывать только непатентованные названия лекарственных средств. Исключение составляют случаи, когда использование торговых названий обосновано по существу (например, при публикации результатов исследований био- или терапевтической эквивалентности препаратов). В тексте можно использовать торговое название, но не более 1 раза на стандартную страницу (1800 знаков с пробелами).

5.4.4. Каждые ссылка, рисунок и таблица должны быть пронумерованы и указаны в тексте в порядке упоминания.

5.4.5. Все единицы измерения в Материале должны быть представлены в системе СИ. Сокращения слов не допускаются, кроме общепринятых сокращений химических и математических величин, терминов.

5.4.6. Каждый рисунок, схема, таблица, фотоиллюстрация, должны быть указаны в тексте в порядке упоминания.

5.5. Таблицы

5.5.1. Таблицы должны быть напечатаны через интервал 1,5, иметь номер, соответствующий порядку упоминания в тексте, и название. Таблицы должны быть построены сжато, наглядно, иметь заголовки колонок и строк, строго соответствующие их содержанию. Данные, представленные в таблицах, не должны дублироваться в тексте или рисунке. В таблицах должны быть четко указаны размерность показателей и форма представления данных ($M \pm m$; $M \pm SD$; Me ; Mo ; перцентили и т.д.). Все цифры, итоги и проценты в таблицах должны быть тщательно выверены, а также соответствовать своему упоминанию в тексте. При необходимости приводятся пояснительные примечания ниже таблицы.

5.5.2. Сокращения должны быть перечислены в сноске под таблицей в алфавитном порядке. Символы сносок должны приводиться в следующем порядке: *, †, ‡, §, ||, ¶, #, **, †† и т.д.

5.6. Графики, схемы, рисунки

5.6.1. Графики, схемы и рисунки принимаются в электронном варианте, и должны быть созданы в форматах «MS Excel», «Adobe Illustrator», «Corel Draw» или «MS PowerPoint». Графики, схемы и рисунки должны быть размещены на отдельных страницах, пронумерованы в порядке упоминания в тексте, иметь название (при необходимости – примечания), и не должны повторять содержание таблиц. Оси графиков должны иметь названия и размерность. График должен быть снабжен легендой (обозначением линий и заливок). В случае сравнения диаграмм следует указывать достоверность различий. В тексте статьи следует обозначать места для желательного размещения графиков, схем и рисунков.

5.6.2. Фотографии должны быть в электронном виде с разрешением не менее 300 dpi (точек на дюйм). Место обрезки на микрофотографии должно показывать только основные поля. Все символы, стрелки и надписи на полутонных иллюстрациях должны контрастировать с фоном.

5.6.3. Надписи на рисунках и фотографиях должны быть достаточного размера, чтобы быть разборчивыми после сжатия для публикации. Оптимальный размер 12 пунктов.

5.6.4. Все используемые сокращения должны быть определены или после их первого упоминания в легенде, или в алфавитном порядке в конце каждой легенды. Все используемые символы (стрелки, окружности и т.п.) должны быть объяснены.

5.6.5. Если используются данные, публиковавшиеся ранее, желательно* указание на письменное разрешение от издателя.

6. СТАТИСТИКА

6.1. Все публикуемые материалы могут быть рассмотрены на соответствие и точность статистических методов и статистическую интерпретацию результатов. В разделе Методы должен присутствовать подраздел подробного описания статистических методов, включая конкретные методы, используемые для обобщения данных; методов, используемых для проверки гипотез (если таковые имеются), и уровень значимости для проверки гипотез. При использовании статистических методов должен быть указан статистический пакет, применявшийся при обработке результатов, и номер его версии.

7. БЛАГОДАРНОСТИ

7.1. В разделе Благодарности следует указать лиц, имеющих отношение к созданию Материала, чей вклад не был достаточен, либо не соответствовал критериям, позволяющим указать их в качестве авторов.

7.2. В отношении каждого лица, приведенного в разделе Благодарности, следует указывать непосредственную причину Благодарности. Раздел Благодарности должен содержать не более 100 слов.

8. ЛИТЕРАТУРА

8.1. Список литературы должен быть напечатан на отдельном листе, каждый источник – с новой строки под порядковым номером. Используйте Index Medicus для поиска сокращений названий журналов. За правильность приведенных в списке литературы данных ответственность несут Авторы. (**образец оформления – см. Приложение 2**)

8.2. Ссылки на использованные литературные источники должны быть приведены в алфавитном порядке (вначале – на русском языке, затем – на иностранных языках). Ссылки в тексте Материала необходимо обозначать (представлять) арабскими цифрами в квадратных скобках. Все документы, на которые делаются ссылки в тексте, должны быть включены в список литературы.

8.3. В список литературы не включаются ссылки на тезисы, опубликованные более пяти лет назад, а также материалы, наличие которых невозможно проверить (материалы локальных конференций и т.п.). Необходимо обозначить принадлежность материала к тезисам в скобках (тезисы).

8.4. С целью повышения цитирования авторов обязательна транслитерация (перевод кириллического шрифта в латиницу) русскоязычных источников с использованием официальных кодировок. Для транслитерации следует использовать онлайн-сервис: <http://translit.ru> (основной). После библиографической ссылки следует указать цифровой идентификатор источника, размещенного в Интернете – doi (digital object identifier, цифровой идентификатор объекта) – если таковой имеется.

8.5. Список литературы должен соответствовать формату, рекомендуемому Американской Национальной Организацией по Информационным Стандартам (National Information Standards Organisation — NISO), принятому National Library of Medicine (NLM) для её баз данных (Library's MEDLINE/PubMed database) и обновленному в 2009 г. В отношении информации по рекомендуемым форматам разнообразных типов ссылок авторам следует проконсультироваться на сайте NLM: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>.

9. ПОЛИТИКА СВОБОДНОГО ДОСТУПА

9.1. Редакция придерживается принципов, сформулированных в Будапештской инициативе «Открытый доступ», и представляет непосредственный открытый доступ к своему контенту, исходя из принципа: свободный открытый доступ к результатам исследований способствует увеличению глобального обмена знаниями.

9.2. Электронный архив Журнала доступен после публикации в следующих национальных репозиториях: «Научная электронная библиотека» в рамках библиографической базы данных "Российский индекс научного цитирования" (РИНЦ) для зарегистрированных пользователей (регистрация в системе и доступ к Журналу бесплатны); «КиберЛенинка» - бесплатно для всех читателей, без регистрации».

9.3. Редакция не взимает с Авторов платы за размещение материалов в открытом доступе, рецензирование, а также за содержание сайта и электронное депонирование рукописей.

10. РЕТРАКЦИЯ

10.1. Редакция Журнала оставляет за собой право на проведение процедуры ретракции Материалов. Под ретракцией понимается изъятие поданных в Журнал Материалов в случаях выявления фактов фабрикации или фальсификации представленных в них данных, и (или) обнаружения необоснованных (ни по сути, ни по объёму) заимствований (плагиата).

10.2. Ретракция может быть произведена как в процессе редакционной работы над Материалом, так и после опубликования Материала (в случае, если о перечисленных выше фактах стало известно позже). В этом случае ретракция Материала производится как из Журнала и с его официального сайта, так и из научных баз данных, куда была выгружен такой Материал. Соответствующая информация публикуется Журналом в следующем после произведения процедуры ретракции номере.

УДК 616.1+612.0

ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ
НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ: ФАКТОРЫ РИСКА,
ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ

Поражение органов пищеварения при приеме НПВП

Ливзан М.А.¹, Осипенко М.Ф.², Лялюкова Е.А.¹

¹ – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

² – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Авторы:

Ливзан Мария Анатольевна, д.м.н., профессор, ректор, заведующий кафедрой факультетской терапии, профессиональных болезней ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России

Осипенко Марина Федоровна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России

Лялюкова Елена Александровна, д.м.н., доцент, профессор кафедры внутренних болезней и семейной медицины ДПО ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России

Автор, ответственный за переписку:

Ливзан Мария Анатольевна, доктор медицинских наук, профессор, ректор, заведующий кафедрой факультетской терапии, профессиональных болезней ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, 644099, г. Омск, ул. Ленина, 12. rector@omsk-osma.ru, 8 (3812) 95-70-01

Приложение 2. Образец оформления библиографических ссылок

Периодические издания

ПРИМЕЧАНИЕ. Сначала пишут фамилии авторов, затем следуют инициалы. Фамилии иностранных авторов даются в оригинальной транскрипции. Названия периодических изданий могут быть написаны в сокращенной форме. Между названием журнала и годом его выпуска не ставится запятая, после года выпуска следует без пробела точка с запятой, том (номер), двоеточие, страницы. Нет обозначений «том», «№», «страницы». Ссылки на российские периодические источники литературы часто не имеют тома или сквозной нумерации страниц в течение года. В этом случае в скобках следует указывать номер выпуска. Если авторов более 4, можно указать первых 3 авторов и написать “et al.” или «и др.». Если авторов 4 и менее, следует указывать всех авторов.

Go A.S., Hylek E.M., Phillips K.A. et al. Prevalence of diagnosed atrial fibrillation in adults: national implications for rhythm management and stroke prevention: the An Ticoagulations and Risk factors in Atrial Fibrillation (ATRIA) Study. JAMA 2001;285(18):2370-5.

Baevskiy R.M., Ivanov G.G., Chireykin L.V. et al. Analysis of heart rate variability using different ECG systems (guidelines). Vestnik aritmologii 2002; 24: 65-86. Russian (Баевский Р.М., Иванов Г.Г., Чирейкин Л.В. и соавт. Анализ вариабельности сердечного ритма при использовании различных электрокардиографических систем (методические рекомендации). Вестник аритмологии 2002; 24: 65-86).

Heneghan C, Ward A, Perera R. et al. Self-monitoring of oral anticoagulation: systematic review and meta-analysis of individual patient data. Lancet. 2012;379(9813):322-34. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61294-4.

Книги и главы в книге

ПРИМЕЧАНИЕ. В ссылке на главу в книге сначала следует указывать авторов соответствующей главы, затем название главы. Далее следует указать «В кн.:» или «In:», потом редакторов (титულных авторов) книги, ее название, номер издания, издательство, город выпуска, год и страницы, относящиеся к соответствующей главе. Обратите внимание на пунктуацию. Нет никаких кавычек. В российских источниках города издания Москва и Санкт-Петербург могут обозначаться буквами М и СПб.

Swanton R.H., Banerjee S. Cardiac Failure. In: Swanton R.H., Banerjee S., eds. Swanton's Cardiology: A concise guide to clinical practice Sixth Edition. Oxford: Blackwell Publishing; 2008. pp. 255-309.

Belenkov Yu.N. Cardiomyopathies. In.: Chazov E.I., Belenkov Yu.N., eds. Rationale for drug therapy of cardiovascular diseases: A guide for medical practitioners. Moscow: Litterra Publishers; 2006. pp. 431-452. Russian (Беленков Ю.Н. Кардиомиопатии. В кн.: Чазов Е.И., Беленков Ю.Н., редакторы. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний: Руководство для практикующих врачей. М.: Литтерра; 2006. с. 431-452).

Shlyakhto E.V., Konradi A.O., Tsyrlin V.A. The autonomic nervous system and hypertension. SPb.: Meditsinskoe izdatel'stvo; 2008. Russian (Шлякто Е.В., Конради А.О., Цырлин В.А. Вегетативная нервная система и артериальная гипертензия. СПб.: Медицинское издательство; 2008).

Веб-сайты

ПРИМЕЧАНИЕ. Веб-сайты должны быть перечислены в списке литературы, но не в тексте. Ссылки на веб-сайты следует использовать только тогда, когда оригинальный текст недоступен. Ссылки должны быть оформлены следующим образом:

WHO. Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). www.who.int/csr/sars/en/index.html. Дата последнего обновления: June 1 2010. Дата последнего доступа: June 10 2010.