

## Клиническая онкология

### Требования к авторам

В журнал «Клиническая онкология» направляются работы, не опубликованные ранее и не находящиеся на рассмотрении к публикации в других издательских структурах. Ответственность за достоверность информации и оригинальность представленных материалов возлагается на авторов. В процессе редактирования работ редакция сохраняет за собой право изменять стиль, но не содержание статей. Работы, оформленные без соблюдения требований редакции, не регистрируются. В первую очередь (при прочих равных условиях) публикуются работы авторов — подписчиков журнала.

Отказ от публикации может не сопровождаться разъяснением его причины и не может считаться отрицательным выводом о научной и практической ценности работы. Направленные в редакцию работы не возвращаются. После публикации все авторские права принадлежат редакции.

В работах, которые содержат результаты **клинических испытаний лекарственных препаратов** (включая использование зарегистрированных препаратов иным способом в сравнении с зарегистрированной лекарственной формой, а также по незарегистрированным (новым) показаниям), в разделе **ОБЪЕКТ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ** должны быть приведены данные о разрешении на клинические испытания согласно «**Порядку проведения клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань**» (Приказ МЗ Украины от 13.02.2006 г. № 66).

Основные характеристики **онкоэпидемиологического процесса в Украине** (заболеваемость, смертность от злокачественных новообразований; показатели деятельности онкологической службы) должны быть приведены в соответствии с **последним** (на момент подачи статьи) выпуском **Бюллетеня Национального онкологического регистра Украины** и включены в раздел **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**.

**Рукопись** может быть написана на украинском, русском или английском языке и должна сопровождаться 6–8 ключевыми словами и резюме (150–200 слов), изложенными на трех языках (русском, украинском и английском). В резюме необходимо четко отразить цель, объект и методы исследования, основные результаты и выводы. Следует обязательно указать полное название организации(й), где была выполнена работа, фамилии и инициалы всех авторов. Рукопись представляется в двух экземплярах, отпечатанная с одной стороны листа через два интервала с отступом от левого края на 4 см на бумаге формата А4.

**Оригинальные и проблемные работы** должны быть четко структурированы и разбиты на секции с заголовками: введение; объект и методы исследования; результаты; обсуждение; выводы; выражение признательности; литература. Следует также указать адрес, телефон, факс и e-mail автора, которому будет направляться корреспонденция.

**Электронная рукопись** предоставляется с обязательным указанием использованного текстового редактора. Не следует разбивать статью на отдельные файлы. Не рекомендуется переносить слова в текстовом редакторе. Знаки, не доступные Вашему текстовому редактору (греческие буквы, математические формулы и т.п.), не следует писать от руки, их необходимо обозначить унифицированным кодом (например альфа, @, # и т. п. для греческой буквы  $\alpha$ ). Список кодов и ключи к ним обязательно должны прилагаться.

Необходимо предоставлять **электронный вариант статьи на английском языке** (приказ Министерства образования и науки, молодежи и спорта Украины от 17.10.2012 № 1111), который будет размещен на веб-странице журнала.

**Все физические величины и единицы** приводятся в SI, термины — согласно анатомической и гистологической номенклатурам, диагностика — по действующей Международной классификации болезней, лекарственные препараты — по международным названиям, тест-системы, реактивы, оборудование, приборы — с указанием производителя, страны.

**Список использованной литературы** составляется в соответствии с «Универсальными требованиями для рукописей, предназначенных для биомедицинских журналов» (см. British Medical Journal 1988; 296: 401–405). Ссылки выделяются в тексте цифрами, заключенными в квадратные скобки. Нумерация ссылок осуществляется в алфавитном порядке или в порядке упоминания в тексте. Неопубликованные данные и личные сообщения в списке литературы не приводятся. Примеры оформления ссылок даны ниже.

#### Статья в журнале

1. Дедков И.П., Захарычев В.Д., Бабий Я.С. (1969) Хемодектомы средостения. *Вопр. онкол.*, 15(4): 22–9.
2. Захарычев В.Д., Ганул А.В., Галахин К.А. и др. (2005) Внутригрудные нехромаффинные параганглиомы (хемодектомы). *Онкология*, 1: 79–85.
3. Кармазовский Г.Г., Коростелев А.Н., Дубова Е.А. и др. (2011) Параганглиома сердца. *Хирургия*, Т. 1: 61–64.
4. Седых С.А., Тепляков В.В., Епифанов С.В. и др. (2009) Диагностика и лечение злокачественной параганглиомы подвздошно-паховой области. *Сибирский онкологический журнал*, 6(36): 78–82.
5. Andrade C.F., Camargo S.M., Zacet M. et al. (2003) Nonfunctioning paraganglioma of the aortopulmonary window. *Ann. Thorac. Surg.*, 75(6): 1950–1951.
6. Argiris A., Mellot A., Spies S. (2003) PET scan assessment of chemotherapy response in metastatic paraganglioma. *Am. J. Clin. Oncol.*, 26(6): 563–566.

**Таблицы и рисунки** (ссылки и примечания к таблицам, подписи к рисункам помещаются непосредственно под ними) оформляются, как рекомендуется ниже.

Таблицы должны быть размещены на отдельных страницах и пронумерованы арабскими цифрами в соответствии с их упоминанием в тексте. **Графики и диаграммы должны быть представлены в формате Excel, рисунки — как файлы в формате .tif или .jpg с разрешением 300 точек на дюйм (размер рисунка по горизонтали не менее 90 мм).** Номера рисунков должны соответствовать порядку размещения в тексте.

**Статьи отправлять на e-mail:** zhurbenko@unci.org.ua