

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО. ХРОНИКА ЖИЗНИ. ЛЮДИ И ОРГАНИЗАЦИИ

С ЮБИЛЕЕМ!

15 июня 2014 г. исполнилось 65 лет заведующему кафедрой восстановительного лечения Института усовершенствования врачей Медицинского учебно-научного клинического центра им. П.В. Мандрыка Минобороны России, доктору медицинских наук, профессору, заслуженному врачу Российской Федерации, академику РАЕН, полковнику медицинской службы в отставке

Александр Михайлович Щеголькову

А.М. Щегольков родился в г. Прохорове Каменец-Подольской области в семье военнослужащего. Окончил в 1972 г. Военно-медицинский факультет при Саратовском государственном медицинском институте и проходил службу в Ракетных войсках стратегического назначения. В 1981 году, после окончания с отличием факультета руководящего медицинского состава ВМедА им. С.М. Кирова, был назначен на должность ведущего терапевта Звенигородского военного санатория. Здесь в полной мере проявились его организаторские способности и врачебное призвание. А.М. Щегольков принимал активное участие в создании первого в Вооружённых Силах отделения восстановительного лечения для реабилитации больных кардиологического профиля.

С 1984 г. Александр Михайлович находится на педагогической работе. Прошел путь от преподавателя кафедры курортологии и физиотерапии Военно-медицинского факультета при ЦОЛИУВ до начальника кафедры медицинской реабилитации и физических методов лечения (с курсом традиционных методов лечения) ГИУВ МО РФ (1995–2011 гг.). С 2012 года возглавляет кафедру восстановительного лечения Института усовершенствования врачей Медицинского учебно-научного клинического центра им. П.В. Мандрыка Минобороны России. А.М.Щегольков – пылкий учёный, высококвалифицированный клиницист и эрудированный педагог. Подготовленная им школа учёных и педагогов успешно проводит научные исследования и подготовку специалистов в области медицинской реабилитации. Многие его ученики работают в центральных военных и окружных госпиталях, санаториях, поликлиниках и лечебно-профилактических учреждениях Минздрава России. Основные усилия своей деятельности Александр Михайлович направляет на изучение, разработку и препода-



вание организационных и клинических проблем медицинской и военно-профессиональной реабилитации военнослужащих, медицинской реабилитации в кардиологии и пульмонологии.

А.М. Щегольков – автор и соавтор 14 монографий, в том числе Руководства по медицинской реабилитации больных с заболеванием внутренних органов, Национальных руководств по военно-полевой терапии и физиотерапии, более 800 научных работ, 112 статей в центральных журналах, 42 учебно-методических пособий, 4 изобретений и 29 рационализаторских предложений. Под его научным руководством защищены 5 докторских и 22 кандидатских диссертации.

А.М. Щегольков, как Главный специалист МО РФ по медицинской реабилитации (1997–2010 гг.) внес существенный вклад в развитие и совершенствование системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, последипломного образования специалистов реабилитационного направления в Вооруженных Силах Российской Федерации.

В настоящее время Александр Михайлович является членом Правления Ассоциации специалистов восстановительной медицины, Центральной аттестационной комиссии МО РФ, ученого совета МУНКЦ им. П.В. Мандрыка МО РФ, входит в редакционные коллегии журналов «Вестник восстановительной медицины», «Медицинская реабилитация», «Физиотерапевт».

В 1996 году Александру Михайловичу присвоено почётное звание «Заслуженный врач Российской Федерации», он награждён Орденом Почёта, 16 медалями, серебряной медалью И.П. Павлова «За вклад в развитие медицины и здравоохранения», почётной серебряной медалью В.И. Вернадского «За высокие научные достижения и большой вклад в развитие России».

Редакционная коллегия журнала «Вестник восстановительной медицины», коллективы института усовершенствования врачей и кафедры восстановительного лечения МУНКЦ им. П.В. Мандрыка МО РФ, 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого МО РФ сердечно поздравляют Александра Михайловича Щеголькова с юбилеем, желают ему доброго здоровья, активного долголетия, счастья и дальнейших творческих успехов.

ТРЕБОВАНИЯ К МАТЕРИАЛАМ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫМ ДЛЯ ПУБЛИКАЦИИ В ЖУРНАЛЕ «ВЕСТНИК ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ»

Предоставляемые материалы должны быть оригинальными.

Не принимаются статьи, готовящиеся к печати или уже опубликованные в других изданиях.

Рукописи статей принимаются в двух экземплярах машинописного или компьютерного текста, напечатанного на одной стороне стандартного листа формата А4 (210 x 295 мм). Обязательно одновременное представление материалов статьи в электронном виде на CD. Электронные копии всех документов обязательно высылаются на e-mail: info@asvomed.ru.

Новый порядок экспертизы научных изданий, представляемых в международной реферативной базе данных SCOPUS, предусматривает наличие интернет-версии журнала. Для ее создания авторы в электронном виде должны предоставлять следующую информацию.

Блок 1 – на русском языке: название статьи; автор(ы); организация(и) – истинные наименования; адресные данные авторов и организации(й); если авторы статьи работают в разных организациях, необходимо с помощью условных обозначений (1, 2) соотнести каждого автора с его организацией; электронная почта автора (авторов) статьи для указания в контактной информации по статье; индекс УДК; резюме (на русском и английском языках); ключевые слова (13–15 слов, на русском и английском языках).

Если авторы статьи работают в разных организациях, необходимо с помощью условных обозначений (1, 2) соотнести каждого автора с его организацией.

Резюме должно быть:

- информативным (не содержать общих слов);
- оригинальным (не быть копией русскоязычной аннотации);
- содержательным (отражать основное содержание статьи и результаты исследований);
- структурированным (следовать логике описания результатов в статье);
- написано качественным английским языком;
- компактным (укладываться в объем от 220 до 250 слов).

Предмет, тема, цель работы указываются в том случае, если они не ясны из заглавия статьи. Метод или методологию проведения работы целесообразно описывать в том случае, если они отличаются новизной или представляют интерес с точки зрения данной работы. Результаты работы описывают предельно точно и информативно. Приводятся основные теоретические и экспериментальные результаты, новые научные факты, обнаруженные взаимосвязи и закономерности. Сведения, содержащиеся в заглавии статьи, не должны повторяться в тексте резюме. В тексте резюме следует употреблять терминологию и синтаксические конструкции, свойственные языку научных и технических документов, избегать сложных грамматических конструкций и лишних вводных фраз (например, в статье рассматривается...).

Блок 2 – информация Блока 1 в романском алфавите в той же последовательности. Название статьи, резюме и ключевые слова даются в переводе на английский. Фамилии и инициалы авторов, название организаций и их адреса транслитерируются на латинице.

Блок 3 – полный текст статьи на русском языке.

Собственно текст статьи состоит из следующих разделов: введение; материал и методы исследования; результаты исследования и их обсуждение; выводы (заключение); список литературы.

При необходимости дополнительно могут использоваться другие (не перечисленные) заголовки и подзаголовки.

Методы, оборудование (включая название фирмы-изготовителя), процедуры и прочее описываются как можно подробнее, чтобы другие исследователи смогли воспроизвести результаты.

Текст набирается 12-м кеглем шрифта Times New Roman в текстовом редакторе Microsoft Word.

Текст набирается без дополнительного форматирования и переносов.

Не следует печатать ПРОПИСНЫМИ, выделять полужирным, подчеркиванием или курсивом и т.п. Математические символы ($\pm$, α , β , γ , δ , ϵ , κ , λ , μ , π , Σ и пр.) должны набираться шрифтом Symbol. Формулы набираются в редакторе формул.

Сокращение слов, имен, названий (кроме общепринятых) допускается только с первоначальным указанием полного названия.

Объем иллюстраций – минимально необходимый и в оригинальных статьях не должен превышать одной страницы журнала. В статье обязательно должны быть ссылки на все имеющиеся рисунки и таблицы по мере их упоминания, начиная с № 1. Все иллюстрации представляются отдельно в конце текста статьи. В тексте статьи место, где должен быть помещен рисунок или таблица, отмечается квадратом с номером рисунка (таблицы), либо надписью в тексте – «Место Рисунка (Таблицы) 1».

Графики и диаграммы в цвете не рекомендуются – авторами должна производиться обработка соответствующих изображений в черно-белых (серых) тонах. В противном случае – за искажение цветовой информации графиков при переводе в серые тона редакция ответственности не несет. Графики и диаграммы не должны включать свои заголовки, а выполняться отдельными надписями. На электроннограммах следует помещать масштабный отрезок, в подписях к микрофотографиям – указать расшифровку обозначений, способ окраски или обработки препаратов, увеличение (Ув. 400).

Таблицы должны иметь свой порядковый номер по мере упоминания и название, не повторяющееся в тексте. Все незаполненные графы отмечаются прочерком. В таблице не должно быть никаких сокращений и аббревиатур, не упоминающихся в статье. Шрифт для текста таблиц должен быть Times New Roman (Symbol), кегль не менее 10 pt. Иллюстрации к статье предоставляются отдельно, в виде графических файлов TIFF или JPEG с разрешением не менее 300 dpi при ширине 100 мм (т.е., один из размеров изображения д.б. не менее 1200 пикселей). Электронные копии рисунков, схем, графиков, микрофотографий, электроннограмм представляются отдельными файлами (Иванов_рис1.tif, и т.д.).

Подписи к рисункам обязательны, они не должны повторять основной текст статьи, нумеруются соответственно иллюстрациям. Если в рисунках используются символы,

стрелки, цифры или буквы, все они должны быть расшифрованы в подрисовочных подписях.

Конфиденциальность. Запрещается публиковать любую информацию, позволяющую идентифицировать больного (письменные описания, фотографии, родословную), за исключением тех случаев, когда она представляет большую научную ценность и больной (его родители или опекуны) дал на это письменное согласие. Несущественные детали, помогающие установить личность больного, должны быть опущены, однако запрещается искажать или фальсифицировать данные для достижения анонимности. Как правило, полную анонимность сохранить очень трудно, поэтому при появлении малейших сомнений необходимо проинформировать больного и получить его согласие на публикацию имеющихся материалов. Например, чёрная полоса, закрывающая глаза больного на фотографиях, – недостаточная гарантия анонимности. При получении согласия об этом следует сообщать в публикуемой статье.

Больной имеет право на сохранение конфиденциальности, которое не должно нарушаться без его согласия!

Блок 4 – список литературы, составленный в порядке упоминания в тексте статьи на языках оригиналов (за исключением арабского, китайского, корейского и японского).

Списки литературы (Блок 4). В оригинальных статьях и обзорах следует в основном ссылаться на статьи, вышедшие в течение последних 2–3, максимально – 5 лет. В оригинальных статьях допускается цитировать не более 30 источников, в обзорах литературы – не более 60, в лекциях и других материалах – до 15. В библиографических ссылках необходимо указывать фамилии и инициалы всех авторов без принятых ранее сокращений списка авторов типа с соавт. (et al.) и принятые сокращения названий журналов.

При рецензировании статей редакция обращает внимание, насколько в ней учтены близкие по тематике публикации, размещенные в нашем журнале. При отсутствии соответствующих ссылок редакция оставляет за собой право возвращать рукопись на доработку.

Общий порядок библиографического описания источника:

1) автор(ы) книги или статьи; 2) если в качестве авторов книг выступают редакторы, после фамилии следует ставить (ред.), в иностранных (ed.); 3) название книги (статьи); 4) выходные данные.

Выходные данные книги указываются в следующем порядке: город (где издана); после двоеточия название издательства; после точки с запятой — год издания. Если ссылка дается на главу книги: автор(ы); название главы; после точки ставится «В кн.» или «In:» и фамилия(и) автора(ов) или редактора(ов), затем название книги и выходные данные.

Выходные данные статьи из журнала: название журнала; год; номер журнала (для иностранных журналов том, в скобках номер журнала), после двоеточия цифры первой и последней страниц.

Блок 5 – список литературы (References) с русскоязычными и другими ссылками на латинице.

На сайте <http://www.translit.ru/> можно бесплатно воспользоваться программой транслитерации русского текста в латиницу. Наряду с транслитерацией названий организаций и ведомств следует приводить и их перевод на английский язык.

Список литературы (References) для SCOPUS (Блок 5) полностью повторяет список блока 4, независимо от того,

имеются в нем иностранные источники или нет. Если в списке есть ссылки на иностранные публикации, они полностью повторяются в списке, готовящемся в романском алфавите. Название источника и выходные данные отделяются от авторов и заглавия статьи типом шрифта, точкой или запятой.

Ссылки на русскоязычные журнальные статьи: авторы (транслитерация), перевод названия статьи на английский язык в квадратных скобках, название источника (транслитерация), выходные данные (год, том, номер, страницы) с обозначениями на английском языке, либо только цифровые, указание на язык оригинала.

Ссылки на материалы конференций должны содержать выделенное курсивом название конференции на языке оригинала (в транслитерации). В скобках дается перевод названия на английский язык. Выходные данные (место и год проведения конференции, место издания, страницы) должны быть представлены на английском языке.

Ссылки на книги (монографии, сборники, материалы конференций в целом). Ссылки на книги, вышедшие на иностранных языках, приводятся в виде копий библиографических описаний оригиналов. Ссылки на русскоязычные монографии приводятся в виде транслитерации фамилии и инициалов автора и названия монографии, английского перевода названия в квадратных скобках, указания города, издательства, года издания и количества страниц.

В Интернете можно найти бесплатные программы для создания библиографических описаний на латинице (<http://www.easybib.com/>).

Представленные дополнительные требования должны быть учтены авторами статей, направляемых в редакцию.

Редколлегия готова оказывать авторам техническую помощь в транслитерации необходимых элементов статей и оформлении приставейных списков литературы. О желании авторов воспользоваться указанной помощью следует сообщать в сопроводительном письме при направлении материалов в редакцию.

Наряду с изложенными выше общими требованиями для повышения импакт-фактора нашего журнала авторам рекомендуется активнее ссылаться на статьи, опубликованные в журнале «Вестник восстановительной медицины» за последние 2–3 года. Для повышения собственного индекса цитируемости и импакт-фактора журнала рекомендуется также рассылать коллегам оригиналы ваших новых статей с выходными данными.

Представленные требования составлены по материалам статьи члена экспертного совета базы данных SCOPUS О.В. Кирилловой «Подготовка российских журналов для зарубежной аналитической базы данных SCOPUS: рекомендации и комментарии», размещенной на сайте <http://www.elsevier.com/locate/scopus>.

Статьи, оформленные без соблюдения настоящих требований, к печати не принимаются и не возвращаются!!!

Статьи подписчиков журнала публикуются в первую очередь.

С аспирантов, единственных авторов публикации, плата за публикацию статей не взимается.

Статьи для публикации направлять по адресу: Россия, 125040, г. Москва, ул. Правды, д. 8, корп. 35. Редакция журнала «Вестник восстановительной медицины»

Электронные копии статей и платежных документов направлять на e-mail: info@asvomed.ru.