



## ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА М. И. ГУЛЬМАНА  
660022, Россия, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1  
тел. 8 (391) 248-79-71; 8(391) 220-19-09

### ГЛУБОКОУВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого приглашает Вас принять участие в издании рецензируемого в РИНЦ сборника научно-практических работ, посвященного 75-летию со дня рождения заведующего кафедрой общей хирургии имени профессора М. И. Гульмана Заслуженного деятеля науки РФ, Заслуженного врача РФ доктора медицинских наук, профессора Винника Юрия Семеновича



Тематика сборника будет включать рассмотрение следующих вопросов:

- **Новое в хирургии поджелудочной железы, печени, внепеченочных желчных протоков**
- **Хирургическая гастроэнтерология и колопроктология**

- **Реконструктивная и пластическая хирургия**
  - **Герниология**
  - **Трансплантология**
  - **Инфекция в хирургии**
- **Малоинвазивные, эндоваскулярные и эндоскопические технологии**
  - **Новые периоперационные технологии**
- **Фундаментальные исследования и междисциплинарные технологии в хирургии**
  - **Преподавание хирургии**
  - **История хирургии**

*Для участия в издании сборника необходимо:*

**до 1 ноября 2022 года**

**ОТПРАВИТЬ ПО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЕ**

**e-mail: [prof.gulman.conf@yandex.ru](mailto:prof.gulman.conf@yandex.ru)**

статью, оформленную по изложенным ниже требованиям и содержащую сведения об авторах. Работы, направленные для издания в сборнике, не должны быть ранее опубликованы или направлены для публикации в другие издания.

**Материалы, представленные с соблюдением всех требований к оформлению, будут размещены в базе данных РИНЦ (<http://elibrary.ru>)**

*Публикация в сборнике бесплатная.*

*Работы, оформленные не по требованиям, отправленные по другим адресам, а также позднее указанного срока, рассматриваться не будут.*

### **Требования к оформлению статьи**

1. **Название файла со статьей** должно соответствовать фамилии и инициалам первого автора на русском языке, например, ПетровАИ. doc).

2. **Текст** необходимо подготовить в редакторе Microsoft Office Word, с расширением .doc или .docx, шрифт Times New Roman Cyr, 14 пт, межстрочный интервал полуторный. Поля: левое 3 см, верхнее, нижнее, правое - 2 см. Лист формата А4. Ориентация страницы - книжная, выравнивание по ширине, абзацный отступ - 1,25. В тексте статьи не должно быть переносов. Материал должен быть оформлен в соответствии с правилами современного русского языка.

3. **Индекс УДК** (в левом верхнем углу, цифровой индекс указывается без пробелов, полужирный шрифт).

4. **Название** статьи располагается вверху по центру листа и печатается заглавными (прописными) буквами, полужирным шрифтом (максимальной длиной в три строки), без необычных аббревиатур. В конце названия точка не ставится.

5. **Фамилия, имя и отчество автора(-ов)** приводится полностью, без указания ученой степени и занимаемой должности под названием статьи, по центру относительно основного текста, курсивом, полужирным шрифтом. Сноски проставляются арабскими цифрами без пробела после ФИО каждого автора.

6. **Полное название организации(-ий)** без организационно-правовой формы, город и страна располагаются по центру относительно основного текста под ФИО автора(-ов), курсивом. Название организации отделяется от ФИО авторов пустой строкой. Сноски ставятся перед названием организации арабскими цифрами без пробела. Название каждой организации пишется с новой строки.

7. **Аннотация** (до 150 слов - неструктурированное резюме, до 250 слов - структурированное резюме, состоящее из разделов, выделенных курсивом: *Цель исследования, Материалы и методы, Результаты, Заключение*).

8. **Ключевые слова** (4-6 слов или незаменимых словосочетаний).

9. **Текст статьи** (5-7 страниц, для выделения используется курсив). Состоит из разделов: **Цель исследования, Материалы и методы, Результаты, Заключение**. Текст статьи отделяется от ключевых слов пустой строкой.

10. **Правила оформления иллюстраций**. При наличии в тексте иллюстративного материала (рисунки, фотографии, таблицы, схемы и диаграммы) необходимо размещать ссылки на него в круглых скобках. Например: Межпредметные связи (рис.1) являются конкретным выражением интеграционных процессов / Межпредметные связи, представленные на рисунке 1, являются конкретным выражением интеграционных процессов.

Иллюстративный материал должен быть пронумерован и подписан. Название иллюстрации (рисунок, фотография, схема и диаграмма) указывается под иллюстрацией по центру с точкой после указания номера.

Например:



Рис. 1. Схема межпредметных связей.

Формулы располагаются по центру. Верхние и нижние символы должны быть хорошо читаемы. В формулах и дробных числах должна стоять запятая, а не точка (например: 0,5). Формулы необходимо набирать во встроенном формульном редакторе MS Word (Equation 3.0).

Номер таблицы (например, Таблица 2.) указывается по центру перед названием таблицы. После номера таблицы ставится точка. После названия таблицы точка не ставится. В названии и тексте таблицы используется одинарный интервал. Например:

Таблица 1. Результаты анкетирования слушателей цикла «Хирургия»

№	Оценка в баллах		
1.	3	4	5
2.			

## 11. Список литературы (10-15 источников).

Правила оформления списка литературы. Литературные ссылки указываются в порядке цитирования в рукописи. В тексте дается ссылка на порядковый номер цитируемой работы в квадратных скобках [1] или [1, 2].

Название раздела Список литературы оформляется по центру полужирным шрифтом после текста статьи. Каждая ссылка в списке - с новой строки. Нумерация арабскими цифрами с точкой (1.) Все документы, на которые делаются ссылки в тексте, должны быть включены в список литературы.

Автор(ы) несут ответственность за правильность приведенных данных в списке литературы. Для статьи необходимо использовать наиболее значимые и новые источники, как на русском, так и на иностранном языке. В список литературы не включают авторефераты, диссертации и тезисы конференций. Не рекомендуется вносить в список статьи из материалов конференций старше 10 лет, а также публикации из сборников, полные тексты которых не представлены в интернете. Обязательно использование иностранных источников, входящих в базы данных Web of Science, Scopus. Самоцитирование допускается в объеме не более 10% от общего количества статей в списке литературы.

Оформление списка литературы должно соответствовать ГОСТ 7.0.5-2008. В библиографическом описании приводятся фамилии всех авторов. Названия периодических изданий должны быть приведены в полной форме. Индекс DOI (при его наличии) обязательно включается в библиографические описания источников.

### Примеры оформления ссылок

#### Журнальные статьи:

1. Аралова М.В., Глухов А.А. Общая и местная криотерапия в комплексном лечении ран // Вестник новых медицинских технологий. 2015. Т. 22, № 2. С. 111-115. DOI: 10.12737/11855
2. Матвеев Н.Л., Белоусов А.М., Бочкарь В.А., Макаров С.А. Малоинвазивные технологии в герниологии: применять нельзя экономить // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2020. № 8. С. 75-81. DOI: 10.17116/hirurgia202008175
3. Asaad M., Rajesh A., Boonipat T., Vyas K. The history and heritage of the plastic surgery research council // Journal of plastic, reconstructive and aesthetic surgery. 2019. Vol. 72, № 9. P. 1576-1606. DOI: 10.1016/j.bjps.2019.05.018
4. Staige Davis J. Plastic and Reconstructive Surgery // JAMA. 2016. Vol. 316, № 3. P. 353. DOI: 10.1001/jama.2015.17095

#### Статья из сборника конференции:

1. Ахметзянов Ф. Ш., Идрисов М. Н. Наш опыт резекции печени по поводу метастазов в печени // Здоровье человека в XXI веке : сборник научных статей. Казань, 2019. С. 373-376.
2. Тарасенко С.В., Натальский А.А., Пронин Н.А., Павлов А.В., Рахмаев Т.С., Баконина И.В., Богомоллов А.Ю., Кадыкова О.А. Современные критерии выбора панкреатоэнтероанастомоза в хирургии поджелудочной железы // Инновационные технологии в медицине: взгляд молодого специалиста : материалы IV Всероссийской

научной конференции молодых специалистов, аспирантов, ординаторов с Международным участием. Рязань, 2018. С. 165-166.

**Книга:**

1. Подолужный В.И., Радионов И.А., Шабалина О.В. Острая абдоминальная хирургическая патология : монография. Кемерово : Фирма ПОЛИГРАФ, 2019. 128 с.
2. Белов Ю.В., Комаров Р.Н. Хирургия аорты. Москва : Медицинское информационное агентство, 2018. 304 с.

**Электронный ресурс:**

1. Паховые грыжи [Электронный ресурс] // Российской общество хирургов : [сайт]. URL: <http://общество-хирургов.рф/stranica-pravlenija/klinicheskie-rekomendaci/gerniologija/pahovye-gryzhi.html> (дата обращения: 12.05.2022).

12. **Сведения об авторах.** Название раздела Сведения об авторах оформляется после списка литературы полужирным шрифтом по центру. Раздел содержит ФИО (полностью) всех авторов, полные названия учреждений (без указания правовой формы и учредителя, без кавычек), почтовый адрес учреждения, телефон, e-mail каждого автора, ссылку на профиль в ORCID. Данные располагаются по ширине относительно основного текста, курсивом.

**Пример оформления статьи для включения в РИНЦ**

УДК 616.37-002.1-08:615.21

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА «ЦИТОФЛАВИН» В КОМПЛЕКСНОМ  
ЛЕЧЕНИИ ИСХОДНО СРЕДНЕТЯЖЁЛЫХ И ТЯЖЁЛЫХ ФОРМ  
ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА**

*Адилов Мирзохид Миралимжанович<sup>1</sup>, Здзитовецкий Дмитрий Эдуардович<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация*

<sup>2</sup>*Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.С. Карповича, Красноярск, Российская Федерация*

**Аннотация.** *Цель исследования:* оценить клиническую эффективность использования в комплексе лечения исходно среднетяжелых и тяжелых форм острого панкреатита (с

применением прогностической шкалы экспресс оценки тяжести заболевания НИИ СП им. И.И. Джанелидзе 2006г.) препарата «Цитофлавин». *Материалы и методы.* В исследование вошли 69 больных с исходно среднетяжёлыми и тяжёлыми формами острого панкреатита (ОП). В зависимости от используемого комплекса лечебных мероприятий больные были разделены на 2 группы: группа клинического сравнения (ГКС): 33 больных, у которых объем лечебных мероприятий соответствовал Национальным клиническим рекомендациям «Острый панкреатит» и исследуемая группа (ИГ): 36 больных, у которых в комплекс терапии острого панкреатита был включен препарат «Цитофлавин». Больные в группах были сопоставимы по возрасту, полу, исходной тяжести общего состояния и заболевания, выраженности ПОН. *Результаты.* Включение в комплекс лечения больных с исходно тяжелым и среднетяжёлым ОП препарата «Цитофлавин» позволило снизить абсолютный риск развития панкреонекроза (ПН) на 23,7%, за счёт как среднетяжёлой, так и тяжёлой форм заболевания. Средний койко-день у больных составил: в ГКС – 14 (11; 26) суток, в ИГ – 10 (9; 14) суток ( $p=0,035$ ). Общая летальность среди пациентов с исходно тяжёлым и среднетяжёлым ОП составила  $5,8\pm 2,8\%$  (4 из 69); летальность в ГКС –  $9,1\pm 5,0\%$  (3 из 33), в ИГ –  $2,8\pm 2,7\%$  (1 из 36) ( $p=0,021$ ). *Заключение.* Применение препарата «Цитофлавин» в комплексе лечебных мероприятий у больных с исходно среднетяжёлым и тяжёлым ОП достоверно снижает вероятность развития ПН. Это позволяет улучшить результаты лечения этой категории пациентов – снижает средний койко-день и общую летальность.

**Ключевые слова:** острый панкреатит, панкреонекроз, цитофлавин

В последние десятилетия заболеваемость острым панкреатитом неуклонно возрастает. Доля панкреатита в структуре основных острых нозологических форм в хирургических стационарах достигает 15-17%.

**Цель исследования:** текст статьи. Текст статьи.

### Список литературы

1. Стяжкина С.Н., Ахмадеева А.Р., Огорокова Т.О., Хайдарова Н.Х. Проблема острого деструктивного панкреатита в неотложной хирургии (обзор литературы) // Modern Science. 2020. № 12-2. С. 257-261.

2. Халидов О.Х., Фомин В.С., Гудков А.Н., Зайратьянц Г.О., Дмитриенко Г.П., Свитина К.А. Чрескожная резонансная стимуляция в комплексной коррекции внутрибрюшной гипертензии и динамической кишечной непроходимости у больных тяжелым острым панкреатитом // Анналы хирургической гепатологии. 2018. Т. 23, № 3. С. 23-30. DOI: 10.16931/1995-5464.2018323-30

### **Сведения об авторах**

*Адилов Мирзохид Миралимжанович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2644788; e-mail: m.adilov.hirurg@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-7442-6141>*

*Здзитовецкий Дмитрий Эдуардович, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2644788; e-mail: petrov@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-2498-3844>*

### **Контактные телефоны редакционной коллегии сборника:**

Профессор кафедры общей хирургии имени профессора М.И. Гульмана, д.м.н.  
Теплякова Ольга Валерьевна: 8-902-961-97-80

Ассистент кафедры общей хирургии имени профессора М.И. Гульмана, к.м.н.  
Юрьева Маргарита Юрьевна: 8-913-171-77-76

**Благодарим за сотрудничество!**