ТРЕБОВАНИЯ К ПУБЛИКАЦИЯМ

Статьи должны содержать оригинальные данные, нигде ранее не опубликованные и не направленные на публикацию в другие редакции. Плата за публикацию рукописей не взимается.

Текстовый материал должен быть представлен в формате А4 (2 экземпляра, через 2 интервала, Times New Roman), а также в виде идентичного файла на электронном носителе (лазерный диск, прикрепленный к электронному письму файл в формате Word). Автор должен проверить электронную версию направленных материалов на вирусы и закрепить факт проверки сопроводительным письмом с подписью или на диске.

Статья должна иметь направление учреждения и в случае публикации исследований на экспериментальных животных – разрешение Этического комитета.

Схема построения статьи

Титульная страница на русском и английском языках включает:

- заглавие статьи;
- фамилию и инициалы автора(ов);
- полное название подразделения(ий) (кафедра, отдел и др.), указание ученой степени, звания, инициалов и фамилии руководителя подразделения, название учреждения(ий), из которого вышла работа, с указанием ученой степени, звания, инициалов и фамилии руководителя;
- сведения об авторах: полностью фамилия, имя, отчество, ученая степень, звание каждого автора с указанием мест их работы;
- для корреспонденции: полностью фамилия, имя, отчество автора, с которым будет вестись переписка, с указанием адреса (с почтовым индексом), телефона, факса, e-mail;
- подписи всех авторов.

ПРИМЕРЫ

Применение покрытого нитинолового самораскрывающегося стента при лечении анастомотических билиарных стриктур после трансплантации печени: первый опыт

Корнилов М.Н.[1], Гвоздик В.В.[2], Лотов А.Н.[3], Мойсюк Я.Г.[1, 4]

[1] Отделение трансплантации печени и почки (зав. – проф. Я.Г. Мойсюк) ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава РФ (директор – академик РАМН, проф. С.В. Готье), Москва, Российская Федерация
[2] Эндоскопическое отделение (зав. – к. м. н. В.В. Гвоздик) ГУП «Медицинский центр Управления делами мэра и Правительства Москвы» (гл. врач – О.В. Осадчая), Москва, Российская Федерация
[3] Отделение острых хирургических заболеваний печени и поджелудочной железы (зав. – к. м. н. К.Н. Луцык) НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского (директор – член-корр. РАМН, проф. М.Ш. Хубутия), Москва, Российская Федерация
[4] Кафедра трансплантологии и искусственных органов (зав. – академик РАМН, проф. С.В. Готье) ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» (ректор – член-корр. РАМН, проф. П.В. Глыбочко), Москва, Российская Федерация

Сведения об авторах

Корнилов Максим Николаевич – к. м. н., врач-хирург отделения трансплантации печени и почки (зав. – проф. Я.Г. Мойсюк) ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава РФ (директор – академик РАМН, проф. С.В. Готье), Москва, Российская Федерация.

Гвоздик Владимир Витальевич – к. м. н., заведующий эндоскопическим отделением, ГУП «Медицинский центр Управления делами мэра и Правительства Москвы» (гл. врач – О.В. Осадчая), Москва, Российская Федерация.

Лотов Алексей Николаевич – д. м. н., ведущий научный сотрудник отделения острых хирургических заболеваний печени и поджелудочной железы (зав. – к. м. н. К.Н. Луцык) НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского (директор – член-корр. РАМН, проф. М.Ш. Хубутия), Москва, Российская Федерация.

Мойсюк Ян Геннадьевич – д. м. н., профессор, заведующий отделением трансплантации печени и почки ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава РФ (директор – академик РАМН, проф. С.В. Готье); профессор кафедры трансплантологии и искусственных органов (зав. – академик РАМН, проф. С.В. Готье) ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» (ректор – член-корр. РАМН, проф. П.В. Глыбочко), Москва, Российская Федерация.

Для корреспонденции: Корнилов Максим Николаевич
Адрес: 123182, г. Москва, ул. Щукинская, д. 1.
Телефон: 8(495) 190-35-62
E-mail: livertranspl@mail.ru

Use of covered self-expandable nitinol stent for anastomotic biliary structure management after liver transplantation: first experience

Kornilov M.N.[1], Gvozdik V.V.[2], Lotov A.N.[3], Moysyuk Y.G.[1, 4]

[1] Liver and Kidney transplantation division (Head – prof. Y.G. Moysyuk) Academician V.I. Schumakov Federal Research Center of Transplantology and Artificial Organs, Ministry of Health of the Russian Federation (Head – academician of RAMSci , prof. S.V. Gautier) Moscow, Russian Federation
[2] Endoscopy division (Head – cand. of med. sci. V.V. Gvozdik). Medical Center of Major Administration and Moscow Government (Head – O.V. Osadchaya) Moscow, Russian Federation
[3] Acute surgical diseases of liver and pancreas division (Head – cand. of med. sci., K.N. Lucyk) Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine (Head – corresponding member of RAMSci., prof. M.Sh. Khubutiya), Moscow, Russian Federation
[4] Chair of transplantology and artificial organs (Head – academician of RAMSci, prof. S.V. Gautier) I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Rector – corresponding member of RAMSci, prof. P.V. Glybochko), Moscow, Russian Federation

Information about the authors

Kornilov Maxim Nikolaevich – cand. of med. sci., surgeon, Liver and Kidney transplantation division (Head – professor Y.G. Moysyuk), Academician V.I. Schumakov Federal Research Center of Transplantology and Artificial Organs, Ministry of Health of the Russian Federation (Head – academician of RAMSci, prof. S.V. Gautier), Moscow, Russian Federation.

Gvozdik Vladimir Vitalyevich – cand. of med. sci., Head of Endoscopy division, Medical Center of Major Administration and Moscow Government (Head – O.V. Osadchaya), Moscow, Russian Federation.

Lotov Alexey Nikolaevich – doct. of med. sci., Leading research fellow, Acute surgical diseases of liver and pancreas division (Head – cand. of med. sci., K.N. Lucyk) Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine (Head – corresponding member of RAMSci., prof. M.Sh. Khubutiya), Moscow, Russian Federation.

Moysyuk Yan Gennadievich – prof., Head of Liver and Kidney transplantation division, Academician V.I. Schumakov Federal Research Center of Transplantology and Artificial Organs, Ministry of Health of the Russian Federation (Head – academician of RAMSci, prof. S.V. Gautier), professor of Chair of transplantology and artificial organs (Head – academician of RAMSci, prof. S.V. Gautier) I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Rector – corresponding member of RAMSci, prof. P.V. Glybochko), Moscow, Russian Federation.

For correspondence: Kornilov Maxim Nikolaevich
Adress: 123182, Moscow, Schukinskaya, 1. Tel. 8(495)190-35-62
E-mail: livertranspl@mail.ru

Оригинальная статья включает следующие разделы:

- Введение.
- Материал и методы.
- Результаты.
- Обсуждение.
- Заключение.
- Список литературы.

Обзорная статья должна содержать анализ литературы, критически осмысленный автором, с представлением современных источников (в основном за последние 5 лет).

Клиническое наблюдение должно быть хорошо иллюстрировано (отражать суть проблемы) и содержать обсуждение вопроса с использованием данных литературы.

Ссылки на работы других авторов обозначаются порядковой цифрой в квадратных скобках и ***в списке литературы представляются строго по порядку упоминания в тексте.***

Все величины, приведенные в статье, должны быть выражены в единицах СИ.

К статье должен быть приложен **реферат** на русском и английском языках (200–250 слов). В реферате следует представить наиболее существенные фактические данные проведенных исследований, обработанные статистическими методами.

Нельзя писать: «Проведен сравнительный анализ чувствительности и специфичности…».

Следует писать: «Чувствительность составила …% и …%, p<..., специфичность, соответственно, …% и …%, p>...».

Материал ***(в реферате***) должен быть рубрифицирован на следующие разделы: ***цель, материал и методы, результаты, заключение.***

В конце реферата должны быть приведены *ключевые слова* на русском и английском языках.

В реферате не следует употреблять аббревиатуры.

ПРИМЕРЫ

РЕФЕРАТ

Цель. Оценка эффективности применения периферической вено-артериальной экстракорпоральной мембранной оксигенации в качестве средства предтрансплантационной механической поддержки кровообращения у пациентов, нуждающихся в неотложной пересадке сердца.

Материалы и методы. 17 реципиентам (14 мужчин и 3 женщины) в возрасте 16–66 (40,1 ± 4,2) лет выполнена двухэтапная трансплантация сердца с использованием периферической вено-артериальной экстракорпоральной мембранной оксигенации в качестве метода предтрансплантационной механической поддержки кровообращения. Во всех случаях использовали канюляцию открытым хирургическим способом из бедренного доступа. Для забора венозной крови использовали венозную канюлю (21–25 Fr), для возврата крови – артериальную канюлю (15–19 Fr), для селективной перфузии нижней конечности использовали отдельную артериальную канюлю или однопросветный сосудистый катетер размером 8 или 10 F.

Результаты. Продолжительность экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО) перед трансплантацией сердца составила 81 ± 17 ч. Обеспечивали объемную скорость экстракорпорального кровотока 4,8 ± 0,6 л/мин, или 2,63 ± 0,04 л/мин/м^2, газоток 4,8 ± 0,6 л/мин, FiO_2 0,86 ± 0,07. У 13 пациентов (76,5%) применение ВА ЭКМО было продолжено в послеоперационном периоде в течение 4,3 ± 0,5 суток, на 6,7 ± 0,8 сутки они были переведены из ОРИТ и в последующем выписаны из стационара на 32,3 ± 4,6 сутки после трансплантации сердца. 4 (23,5%) пациента умерли, в том числе 3 – на фоне послеоперационного применения ВА ЭКМО. Причинами летального исхода в 3 случаях были сепсис и полиорганная недостаточность, в одном случае – внезапная остановка сердечной деятельности.

Заключение. Периферическая вено-артериальная экстракорпоральная мембранная оксигенация является перспективным методом предтрансплантационной механической поддержки кровообращения у реципиентов с жизнеугрожающей декомпенсацией сердечной деятельности.

Ключевые слова: *трансплантация сердца, экстракорпоральная мембранная оксигенация.*

ABSTRACT

Aim of our clinical study was evaluation own initial experience of high-urgency ortotopic heart transplantation (OHT) in recipients, who were bridged on peripheral Vena-Arterial Extracorporeal Membrane Oxygenation (VA ECMO).

Materials and methods. In this study was included 17 patients (14/3 M/F, age 16–66 (40.1 ± 4.2 yrs)) who underwent OHT while on peripheral ECMO support. In all cases we used peripheral surgical cannulation technique via femoral vessels – arterial cannula 15–19 Fr, venous cannula – 21–25 Fr, arterial cannula or vascular catheter 8–10 Fr for anterograde leg's perfusion.

Results. Duration Vena-Arterial Extracorporeal Membrane Oxygenation before OHT was 81 ± 17 h. VA ECMO support was blood flow 4.8 ± 0.6 l/min or 2.63 ± 0/04 l/min/m^2, gas flow 4.8 ± 0.6 l/min, FiO_2 0.86 ± 0.07. Vena-Arterial Extracorporeal Membrane Oxygenation support was continued in «protective mode» (blood flow 1.9 ± 0.2 l/min) 4.3 ± 0.5 days after OHT.

Thirteen patients (76.4%) were weaned from VA ECMO successfully and survived to be discharged. ICU and hospital LOS after orthotopic heart transplantation was respectively 6.7 ± 0.8 and 32.3 ± 4.6 days in group of survived patients. The reasons of a lethal outcome (n = 4, 23.5%) were sepsis and multiorgan failure (n = 3), sudden cardiac arrest (n = 1).

Conclusion. Vena-Arterial Extracorporeal Membrane Oxygenation is a favorable short-term method of circulatory support in patients who needed in high-urgency heart transplantation.

Key words: *heart transplantation, Vena-Arterial Extracorporeal Membrane Oxygenation*

Список литературы представляется на отдельной странице в двух вариантах. В первом цитируемая литература указывается на языке издания, из которого приводится ссылка (на русском и английском языках). Во втором варианте (под заглавием References) статьи на русском языке должны содержать **английский перевод** фамилий авторов и заглавия. Фамилии авторов статей представляются в одной из принятых международных систем транслитерации. **На сайте http://www.translit.ru/ нужно воспользоваться программой транслитерации русского текста в латиницу**, используя системы транслитерации. *Перевод можно сделать с помощью программы Переводчик Google.* Название цитируемого российского журнала должно быть написано в романском алфавите курсивом, например: *Хирургия*. 2010; 7: 26–31, перевод *Khirurgia*. 2010; 7: 26–31. Далее в скобках (in rus). Англоязычные источники приводятся на языке источника цитирования. Нумерация статей в обоих вариантах сохраняется.

Ссылки на статьи располагаются ***не по алфавиту фамилий авторов, а в порядке их цитирования***.

В ссылке на статью должны быть приведены все авторы.

Указывать полные выходные данные журнала (год, том, номер) и страницы статьи (2012; 10 (4): 55–65).

ПРИМЕРЫ

Статьи

1. *Гранов А.М., Гранов Д.А., Жеребцов Ф.К., Герасимова О.А., Боровик В.В., Осовских В.В., Майстренко Д.Н., Руткин И.О., Цурупа С.П., Тилеубергенов И.И., Шаповал С.В., Михайличенко Т.Г.* Трансплантация печени в РНЦРХТ. Опыт 100 операций. *Вестник трансплантологии и искусственных органов*. 2012; 12 (4): 11–16.
   Granov A.M., Granov D.A., Zherebtsov F.K., Gerasimova O.A., Borovik V.V., Osovskikh V.V., Maystrenko D.N., Rutkin I.O., Tsurupa S.P., Tileubergenov I.I., Shapoval S.V., Mikhaylichenko T.G. Liver transplantation. A single center experience of 100 cases. *Vestnik transplantologii i iskusstvennyh organov*. 2012; 12 (4): 11–16.

Книги

2. *Олисов О.Д.* Билиарные осложнения после ортотопической трансплантации печени. *Трансплантология*. 2009; 2: 44–50.
   Olisov O.D. Biliary complications after orthotopic liver transplantation. *Transplantologija*. 2009; 2: 44–50.

Диссертации

3. *Орлова О.В.* Роль маркеров воспаления, тромбоза, неоангиогенеза и апоптоза в прогнозировании васкулопатии сер-

дечного трансплантата: дис. … докт. мед. наук. М., 2009. 84 с.
Orlova O.V. Role of markers of inflammation, trombosis, neoangiogenesis and apoptosis in prognostication of vasculopatia of transplantated heart: dis. … doct. med. nauk. M., 2009. 84 p.

Автор несет полную ответственность за точность данных, приведенных в пристатейном списке литературы. В списке литературы ссылки на неопубликованные или находящиеся в печати работы не допускаются.

Требования к иллюстрациям

Иллюстрации должны быть представлены в 2 экземплярах в виде фотоотпечатков, рисунков, таблиц или в электронном виде (формат JPEG или TIF с разрешением 300 точек на дюйм и размером не менее 6 × 9 см), в объеме, близком к 1 Мб.

На оборотной стороне каждого рисунка помечается верх, ставятся его номер, фамилия автора и название статьи (карандашом).

Авторские обозначения на рисунках (стрелки, цифры, указатели и пр.) должны быть представлены В ОТДЕЛЬНОМ ФАЙЛЕ (*.jpg, *.doc или *.ppt). Оригиналы представляются БЕЗ АВТОРСКИХ ОБОЗНАЧЕНИЙ.

Подписи к рисункам представляются на отдельном листе. Сначала дается общая подпись к рисунку, а затем объясняются все цифровые и буквенные обозначения.

Каждая таблица должна быть представлена на отдельном листе, таблица не должна дублировать данные, приведенные в тексте.

Статьи направлять в редакцию журнала по адресу:
123182, Москва, ул. Щукинская, д. 1, ФГБУ «ФНЦТИО им. академика В.И. Шумакова»,
«Вестник трансплантологии и искусственных органов»
E-mail: **vestniktranspl@gmail.com**

Guidelines for authors

The data of submitted papers must be original, unpublished and sent never before to any other edition.

The authors will be asked to include 2 complete sets of the manuscript (with full page photo copies) and to supply a Word file of the manuscript on 3.5» disk, CD or e-mail attachment. All files have to been checked for viruses, which should be confirmed by signed cover letter or floppy disk.

The article must be supplied with recommendation of the appropriate office.

Structure of the article:

The title page should include:

- initials and the names of all authors;
- the title of the article;
- the name and location of the department or institution where the work was performed (including the name of the chief);
- the corresponding author's full name, postal address, phone and fax number, and e-mail address;
- department and position of all authors, their contact requisites;
- signatures of all authors.

Original paper should include the following sections:

- Introduction.
- Materials and methods.
- Results.
- Discussion.
- Conclusion.
- References.

Reviews should include the analyzes of the current medical literature for the last 5 years with critical assessment of analyzed data and original illustrations of the author.

Case reports should be well illustrated (reflecting the fact of the matter) and should include discussion of the problem using data of the literature.

References in the text should be figured in square brackets and should be printed in order of citation and not in alphabetical order**.**

Units of measure should be given in the article as SI units.

Articles must include an **abstract** in both Russian and English languages (200–250 words). Abstract should include the most relevant statistically treated data of recent studies. Instead of phrases like: «The comparative analysis of sensitivity and specificity of sonography and CT in diagnostics was performed», one should use phrases like: «The sensitivity and specificity of sonography was …% and …% respectively, meanwhile the sensitivity and specificity of CT …% and …% respectively».

A list of key words must conclude an abstract.

Abbreviations, in the abstract should not be used.

References should be given on a separate sheet.

Authors should be given in order of citation and not in alphabetical order. Attention should be drawn to the punctuation marks.

Figures

Figures (2 copies) must be presented as photoprints, pictures and tables or as **TIF** or **JPEG** files with 300 pixels/inch resolution not exceeding 1 Mb.

Top and number of the illustration, authors name and title of the article should be written in pencil on the backside.

Legends for figures should be written on the separate sheet. The title of the figure should be written first. Literal and digital notations should follow there after. Each table should be given on the separate sheet. Data, given in the text should not be repeated in tables.

Guidelines for authors.

Materials should be submitted to
Editor in Chief Academician Gautier S.V. Vestnik transplantologii i iskusstvennyh organov, Academician V.I. Shumakov Federal Research Center of Transplantology and Artificial Organs. Schukinskaya ulica 1, 123182 Moscow, Russia.
Telephone/Fax: (499) 193 87 62. E-mail: vestniktranspl@gmail.com

Перепечатка опубликованных в журнале материалов допускается только с разрешения редакции.
При использовании материалов ссылка на журнал обязательна.

Присланные материалы не возвращаются.

Точка зрения авторов может не совпадать с мнением редакции.

Редакция не несет ответственности за достоверность рекламной информации.

Издание зарегистрировано в Госкомпечати РФ, № 018616 от 23.03.99 г.

Подписано к печати 17.12.13.

Тираж 1000 экз.

ООО «Издательство «Триада».
ИД № 06059 от 16.10.01 г.
170034, г. Тверь, пр. Чайковского, 9, оф. 504,
тел./факс: (4822) 42-90-22, 35-41-30
E-mail: triadatver@yandex.ru
http://www.triada.tver.ru

Отпечатано в ООО «Тверская фабрика печати».
170006, г. Тверь, Беляковский пер., 46.

Заказ 9972.