**Керівництво для авторів**

Збірник є науковим рецензованим українським (з міжнародною участю) виданням, спрямованим на просування передових медичних знань в галузі акушерства та гінекології. Збірник публікує матеріали у рубриках: «Огляд», «Оригінальне дослідження», «Клінічний випадок», «Лист до редакції». Матеріали публікуються українською, англійською та російською мовами, залежно від подання авторами.

Рукопис для публікації повинен містити індекс УДК та три структурованих резюме (українською, російською та англійською мовами), правила оформлення яких зазначено нижче для кожного виду матеріалів. У резюме кожною з мов включаються повний заголовок статті, прізвища та ініціали авторів, 3-7 ключових слів чи словосполучень. Резюме не повинно включати посилання на список літератури.

Окрім тексту публікації подається інформація про авторів: прізвище, ім’я, по батькові повністю, місце роботи та посада або назва навчального закладу (для студентів), робоча адреса, робочий телефон, e-mail усіх авторів. Якщо авторів декілька і вони працюють у різних закладах, необхідно зносками 1, 2, 3 персоніфікувати їх. Інформація про авторів подається трьома мовами (українською, російською, англійською). Для транслітерації власних імен слід користуватися Постановою Кабінету Міністрів № 55 від 27 січня 2010 р. «Про впорядкування транслітерації українського алфавіту латиницею». Для колективної статті обов’язкові підписи всіх авторів. Кожна публікація не англійською мовою супроводжується анотацією англійською мовою обсягом не менш як 1800 знаків, включаючи ключові слова, а кожна публікація не українською мовою супроводжується анотацією українською мовою обсягом не менш як 1800 знаків, включаючи ключові слова. Обов’язково вказувати наявність чи відсутність конфлікту інтересів.

Текст набирають у редакторі Microsoft Word (будь-якої версії) гарнітурою Times New Roman, 14 пунктів, без табуляторів, переноси в словах відсутні. Усі спеціальні знаки набираються за допомогою команд «вставка/символ». Розмір аркушів 210 на 297 мм (формат А4), орієнтація книжкова. Інтервал між рядками – півтора, вирівнювання по лівому краю, поля з усіх боків по 20 мм. Назву публікації і підрозділів друкують великими літерами, жирним шрифтом. Абревіатури слід розшифровувати у дужках за місцем їхнього першого застосування у статті. Рисунки, таблиці, діаграми та формули мають бути включені в текст і, бажано, з ним в одному файлі. Таблиці слід будувати в редакторі Microsoft Word. Кожна таблиця повинна мати заголовок і порядковий номер. Ілюстративні матеріали (фотографії, малюнки, креслення, діаграми, графіки тощо) позначаються як «Рис.», обов’язково підписуються та нумеруються за порядком їхнього згадування в статті. Діаграми та графіки виконуються у форматах MS Excel чи MS Graph. Дозволяється використовувати як ілюстрації чорно-білі малюнки, виконані професійно вручну. Їх сканують і подають у форматі ЕPS. При цьому підписи та позначення мають бути чіткими і добре читатися при зменшенні зображення до розмірів журнальної колонки. Фотографії, ехограми подаються в електронному вигляді, відскановані з роздільністю не менше 300 dpi і збережені у форматах TIFF чи JPEG. Знімки, отримані при МРТ, КТ, УЗ та інших візуалізаційних дослідженнях, потребують розширеного підпису з інтерпретацією зображення (локалізація, поширеність, особливості накопичення контрасту і т. п.). Фотографії пацієнтів подаються з їхньої письмової згоди або в такому вигляді, щоб особу хворого неможливо було встановити. Математичні формули повинні бути ретельно вивірені та пронумеровані. Номер ставиться справа від формули в круглих дужках. Якщо формула займає кілька рядків, то її номер наводиться в останньому рядку.

**Увага!** У зв’язку з переходом до міжнародного стандарту цитування вводяться нові вимоги до оформлення списку літературних джерел. Список літератури необхідно оформлювати відповідно до ДСТУ ГОСТ 7.1:2006 «Бібліографічний запис. Бібліографічний опис Загальні вимоги та правила складання» та відповідно до рекомендацій Міжнародного Комітету Редакторів Медичних Журналів (ICMJE) – у форматі Medline. Вимога щодо подвійного списку літератури не поширюється на статті у стилі огляду, коментарів до експертних рекомендацій, дайджестів зарубіжної періодики, якщо такі статті не є частиною наукової (дисертаційної) роботи. В такому разі допускається оформлення списку літератури лише за стандартом ICMJE (у форматі Medline). ДСТУ ГОСТ 7.1:2006 «Бібліографічний запис. Бібліографічний опис Загальні вимоги та правила складання». Правила оформлення посилань за стандартом Medline, в тому числі на джерела, опубліковані російською/українською мовами, можна знайти у спеціальному посібнику за посиланням: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>. При створенні посилань у стандарті Medline для транслітерації власних імен авторів та інших частин посилання (назв журналів, видавництв) з української мови на латиницю слід користуватися Постановою Кабінету Міністрів України № 55 від 27 січня 2010 р. «Про впорядкування транслітерації українського алфавіту латиницею». Для транслітерації власних імен авторів та інших частин посилання (назв журналів, видавництв) з російської мови на латиницю редакція рекомендує користуватися стандартом Держдепартаменту США <https://russian.moscow.usembassy.gov/translit.html>. Список за ДСТУ ГОСТ 7.1:2006 повинен мати заголовок ЛІТЕРАТУРА. Список у форматі Medline повинен мати заголовок REFERENCES. Нумерація та кількість джерел в обох списках літератури мають повністю співпадати.

Нумерувати джерела у послідовності їх згадування в тексті або за алфавітом. Обмеження кількості джерел у списку: для огляду до 50 посилань, для оригінального дослідження – до 40 посилань. Кількість посилань, датованих понад 10 років, має становити не більше 10% від загальної кількості посилань.

**Вимоги до рукопису «Огляд»**

Огляд повинен висвітлювати тему акушерсько-гінекологічного спрямування, що має важливе значення для лікарів та клінічних дослідників, в тому числі щодо наукових досягнень, які стосуються молекулярних, біохімічних, генетичних та інших основ нормальної фізіології і розвитку хвороб, впроваджень у сфері діагностики та лікування акушерсько-гінекологічних порушень, а також інші теми, що мають відношення до акушерсько-гінекологічної науки та практики. Ці рукописи повинні містити не більше 4000 слів і включати не більше чотирьох малюнків і таблиць.

Текст огляду і резюме до нього повинні включати такі розділи:

* **Вступ**. Включає 3-5 речень, що описують клінічне питання або проблему та її значення в клінічній практиці або охороні здоровʼя.
* **Джерела отримання інформації**. Слід описати джерела даних, що використовуються, в тому числі пошукові стратегії, роки пошуку та інші джерела матеріалів, такі як результат реферативного пошуку статей.
* **Синтез доказів.** Основні одержані дані щодо огляду клінічного питання або проблеми повинні бути обʼєктивними, основаними на фактичних даних, з високою якістю наявних доказів, що заслуговують найбільшої уваги.
* **Висновки**. Висновки повинні чітко відповідати на поставлені питання, базуватися на наявних даних, а також зазначати, як лікарям пропонується застосовувати представлену в огляді інформацію.

Обсяг резюме – одна друкована сторінка (не більше 300 слів). Резюме має коротко відображати зміст та висновки огляду.

**Вимоги до рукопису «Оригінальне дослідження»**

Стаття повинна містити не більше 3600 слів і включати в себе не більше шести рисунків і таблиць. Структура основного тексту статті має відповідати загальноприйнятій структурі для наукових статей. Так, статті, що містять результати оригінальних, експериментальних досліджень, зокрема дисертаційних, складаються з таких розділів:

* **Вступ.** Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв’язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв’язання цієї проблеми і на які спирається автор, виділення нерозв’язаних раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується зазначена стаття. Розділ повинен займати не більше 10% тексту самої статті, містити невелику кількість посилань на зовнішні джерела, основна кількість яких повинна наводитися у розділі обговорення результатів дослідження.
* **Мета роботи.** Визначити конкретну мету або питання, на вирішення якого спрямоване дослідження. Якщо вирішується більше, ніж одна мета, повинні бути вказані головна мета і тільки ключові вторинні цілі. Якщо гіпотеза була перевірена, вона повинна бути сформульована.
* **Матеріали і методи**. Описати базовий дизайн дослідження, роки виконання дослідження, а також тривалість спостереження. Описати місце та умови проведення дослідження, наприклад, громада, первинна медична допомога або консультативний центр, приватні або інституційні практики, амбулаторна або госпітальна допомога. Надати характеристику пацієнтам або іншим учасникам дослідження, з їх ключовими соціодемографічними показниками. Описати стан клінічних розладів, критерії і метод відбору пацієнтів. У когортному дослідженні повинна бути вказана частка учасників, які закінчили дослідження. У інтервенційних дослідженнях слід вказати число пацієнтів, які вибули через побічні ефекти. Повинні бути описані ключові особливості будь-яких втручань, в тому числі їх метод і тривалість. Втручання повинно бути названо його найбільш поширеним клінічним імʼям, також слід використовувати лише непатентовані назви лікарських засобів. Наприкінці розділу «Матеріали і методи» вказується, якими методами обробки даних користувався автор.
* **Результати і обговорення**. Викладення основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Слід коротко представити дані в тексті, таблиці(ях) або цифрах. Обговорення повинно бути зосереджено на інтерпретації і значущості отриманих результатів, з короткими об’єктивними коментарями, в яких зокрема проводиться порівняння знахідок з результатами інших робіт у цій галузі. Обговорення не повинно повторювати результати. Основні результати дослідження повинні бути забезпечені кількісною оцінкою, в тому числі з використанням довірчих інтервалів або значень P. Для порівняльних досліджень довірчі інтервали повинні бути повʼязані з відмінностями між групами.
* **Висновки**. У висновки виносьте лише ті, які безпосередньо підтвердилися отриманими результатами, а також які мають значення для клінічної практики; уникайте спекуляцій і надмірного узагальнення. Вкажіть, чи потрібно додаткове дослідження, перш ніж інформація повинна бути використана в звичайних клінічних умовах, і які перспективи подальших пошуків у цьому напрямку. Приділяйте рівну увагу позитивним і негативним висновкам однакової наукової значущості.

Якщо стаття містить опис експериментальних досліджень, слід зазначити, чи відповідала методика їхнього проведення Гельсінкській декларації 1975 року та її перегляду 1983 року. Необхідно повідомити, чи методи знеболення та позбавлення життя тварин, якщо такі брали участь у ваших дослідженнях, узгоджуються з «Правилами виконання робіт з використанням експериментальних тварин», затвердженими наказом МОЗ України.

Обсяг резюме – одна друкована сторінка (не більше 300 слів). Резюме повинно містити ті ж розділи, що і сама стаття: «Вступ», «Мета роботи», «Матеріали і методи», «Результати і обговорення», «Висновки».

**Вимоги до рукопису «Клінічний випадок»**

Цей рукопис повинен містити до 2000 слів, не більше чотирьох малюнків і таблиць і до 10 посилань на літературу, обсяг резюме – 100 слів.

Стаття та резюме повинні складатися з наступних розділів:

* **Вступ**. Слід коротко описати відповідну патологію та її значення в клінічній практиці або охороні здоровʼя. Розділ повинен займати до 10% від загального тексту статті.
* **Опис випадку та обговорення**. Описують клінічний випадок із викладенням анамнезу, даних обʼєктивного огляду та додаткових методів обстеження. Особливості випадку обговорюються з використанням посилань на існуючі публікації.
* **Висновки.** Зазначають значення клінічного досвіду і аналізу, а також наслідки для клінічної практики.

В рубриці «Лист до редакції» обговорюється матеріал, раніше опублікований в журналі. Він не повинен посилатися на неопубліковані роботи або дані.

Зміст інших рубрик відображають їхні назви.

Рукописи статей та оглядів, які надійшли в редакцію, проходять обов’язкову процедуру сліпого рецензування. Рукописи, відправлені авторам на доопрацювання, після повторного подання у редакцію, проходять процедуру повторного рецензування. Остаточне рішення про публікацію статей приймає Вчена рада НМАПО імені П. Л. Шупика. Редакція залишає за собою право змінювати стиль оформлення статті, а також надавати коментарі по її суті. За потреби стаття може бути повернута авторам для доопрацювання та відповіді на запитання. Коректура авторам не надсилається, вся додрукарська підготовка проводиться редакцією за авторським оригіналом. Неприпустимий плагіат, фальсифікація матеріалів. Перевага віддається статтям з максимальним ступенем доказовості наукових та медичних результатів. Всі автори рукописів, представлених для публікації в журналі, повинні підтвердити, що ні рукопис, ні будь-яка його частина, незалежно від мови, на якій він був спочатку написаний або опублікований, не були опубліковані або не знаходяться на розгляді для публікації в інших виданнях. Передрук статей можливий лише з письмової згоди редакції та з посиланням на журнал.

Редакція декларує свою відповідність нормам COPE (Committee on Publication Ethics) та інших видавничих асоціацій та рекомендацій World Association of Medical Editors (WAME).

Статті надсилати на електронні адреси: [aagukrane@gmail.com](mailto:aagukrane@gmail.com), [assistant@aagu.com.ua](mailto:assistant@aagu.com.ua)

Статті, які не відповідають цим вимогам, не публікуються. Відповідальність за правильність, достовірність і точність поданої інформацію несе автор.

Контактні телефони редакції: +38 050 389 55 20

Перевірте код УДК на сайті <http://scs.viniti.ru/udc/Default.aspx>

Рекомендації EASE (Європейської асоціації наукових редакторів) для авторів і перекладачів наукових статей, які повинні бути опубліковані англійською мовою <http://www.ease.org.uk/wp-content/uploads/2015/12/EASE-Guidelines_2016-Russian.pdf>

**Вимоги до подання**

Під час подання рукопису до журналу автори повинні підтвердити його відповідність всім встановленим вимогам, вказаним нижче. В разі виявлення невідповідності поданої роботи пунктам цих вимог редакція повертатиме авторам матеріали на доопрацювання.

1. Це подання раніше не було опубліковане і не надсилалося до розгляду редакціям інших журналів (або у коментарях для редактора нижче дані необхідні пояснення).
2. Файл подання є документом у форматі Microsoft Word, OpenOffice, RTF або WordPerfect.
3. Інтернет-посилання у тексті супроводжуються повними коректними адресами URL.
4. Текст набраний 14-м розміром кеглю з одинарним міжрядковим інтервалом; авторські акценти виділені курсивом, а не підкресленням (всюди, крім адрес URL); всі ілюстрації, графіки та таблиці розміщені безпосередньо у тексті, там, де вони повинні бути за змістом (а не у кінці документу).
5. Текст відповідає вимогам до стилістики та бібліографії, викладеним у Керівництві для авторів.
6. Перевірте код УДК на сайті <http://scs.viniti.ru/udc/Default.aspx>

**Положення про авторські права**

Автори, які публікуються у цьому журналі, погоджуються з наступними умовами:  
  
a. Автори залишають за собою право на авторство своєї роботи та передають журналу право першої публікації цієї роботи, котра дозволяє іншим особам вільно розповсюджувати опубліковану роботу з обов'язковим посиланням на авторів оригінальної роботи та першу публікацію роботи у цьому журналі.  
  
b. Автори мають право укладати самостійні додаткові угоди щодо неексклюзивного розповсюдження роботи у тому вигляді, в якому вона була опублікована цим журналом (наприклад, розміщувати роботу в електронному сховищі установи або публікувати у складі монографії), за умови збереження посилання на першу публікацію роботи у цьому журналі.  
  
c. Політика журналу дозволяє і заохочує розміщення авторами в мережі Інтернет (наприклад, у сховищах установ або на особистих веб-сайтах) рукопису роботи, як до подання цього рукопису до редакції, так і під час його редакційного опрацювання, оскільки це сприяє виникненню продуктивної наукової дискусії та позитивно позначається на оперативності та динаміці цитування опублікованої роботи (див. [The Effect of Open Access](http://opcit.eprints.org/oacitation-biblio.html)).

**Положення про конфіденційність**

Імена та електронні адреси, які вказуються користувачами сайту цього журналу, будуть використовуватись виключно для виконання внутрішніх технічних завдань цього журналу; вони не будуть поширюватись та передаватись стороннім особам.