Traumatology and Orthopаedics of Kazakhstan

**ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ СТАТЬИ**

Все статьи должны быть представлены в формате WORD с использованием шрифта Arial 12, через 1 интервал с полями по 2 см со всех сторон.

**Титульный лист**

Титульный лист содержит название статьи, данные (Фамилия/Имя/Отчество, должность, место работы, город, страна; e-mail; ORCID) всех участников, обозначенных в качестве автора. Данные автора для контакта с редакцией, а также почтовый индекс, почтовый адрес, номер телефона, e-mail должны быть приведены в нижней части титульного листа.

Титульный лист оформляется на казахском, русском и английском языках.

Абстракт

Объем абстракта не должен превышать 300 слов. Абстракт оригинальных статей имеет цель, методы, результаты, выводы и ключевые слова. Абстракт обзорных статей оформляется в виде одного абзаца, который содержит информацию об актуальности выбранной темы. Абстракт не должен содержать сокращенные слова. Ссылки на литературу в абстракте не допускаются. При выборе ключевых слов, авторы должны строго использовать медицинские предметные рубрики [(Medical Subject Headings)](https://meshb-prev.nlm.nih.gov/search) Index Medicus.

Абстракт также оформляется на казахском, русском и английском языках.

**Основной файл статьи**

Для оригинальных статей (результатов собственных исследований авторов) в журнале принят формат IMRaD (англ. Introduction, Methods, Results and Discussion), в соответствии с которым структура рукописи должна содержать разделы: введение, материалы и методы, результаты, обсуждение и выводы.

Во введении суть, актуальность и цель исследования должны быть четко определены. Этот раздел должен обеспечить предпосылки для исследования. Необходимо обосновать и указать конкретные цели или же гипотезу исследования.

Материалы и методы: должны включать в себя дизайн исследования; описание участников или типа материала, используемых в работе; описание всех проведенных мероприятий и вид статистического анализа. В данном разделе авторы должны заявить о соответствии данного исследования основным этическим принципам.

Авторы обязаны указать, что от пациентов было получено письменное *информированное согласие пациента* на распространение его медицинской информации.

Результаты: в этом разделе должны быть изложены полученные данные и результаты статистического анализа без интерпретации. Результаты должны быть представлены в логической последовательности в виде текста, таблиц и/или рисунков.

Обсуждение: Данный раздел должен включать в себя интерпретацию результатов исследования. Эти данные необходимо обсудить в контексте результатов других исследований, описанных в литературе. В обсуждении также можно представить сильные и слабые стороны исследования.

Выводы: Выводы должны быть связаны с целями исследования и оформлены в виде одного абзаца. Выводы должны содержать квалифицированные утверждения и подтвержденные авторами данные. Выводы не должны содержать сокращенные слова.

Конфликт интересов. Авторы должны заявить о наличии/об отсутствии конфликта интересов. При наличии конфликта интересов ведущий автор должен заполнить *заявление о конфликте интересов*.

Благодарность. При необходимости авторы могут заполнить данный раздел. Благодарность выражается организациям, где было проведено исследование; отдельным лицам, которые участвовали в работе над статьей, но не являются ее авторами.

Финансирование. При финансировании исследования, результаты которого представлены в статье, авторы должны указать источник финансирования.

Вклад авторов. Это обязательный раздел рукописи. В данном разделе необходимо указать вклад (интеллектуальное вложение) каждого автора в работе над статьей.

*Редакция журнала рекомендует авторам использовать при подготовке рукописи шаблон для оригинальной статьи.*

Текст **обзорных статей** имеет введение, а также основную часть, структурированную на подразделы с названиями и выводы.

Редакция журнала рекомендует авторам использовать при подготовке рукописи *шаблон для оригинальной статьи*.

Текст **описания клинических случаев** имеет введение, основную часть с описанием клинического случая, обсуждение и выводы.

Редакция журнала рекомендует авторам использовать при подготовке рукописи *шаблон для описания клинического случая*.

Список литературы

Список литературы должен быть приведен на отдельном листе с двойным интервалом. Использованная литература должна быть последовательно пронумерована арабскими цифрами в том порядке, в котором она впервые упоминается в тексте. Номер ссылки должен быть размещен в квадратных скобках в конце предложения перед точкой. Ссылка на научную статью должна содержать следующую информацию: авторы, название статьи, название журнала, год, том/номер, первая и последняя страницы статьи. Ссылки на книгу должны включать в себя только год издания и количество страниц. В конце каждого источника необходимо вставить цифровой идентификатор объекта (DOI).

Литературный источник, опубликованный на казахском или русском языках, должен быть переведен на латиницу (транслитерация).

Для оформления разных видов литературных источниковсм. *шаблон для оригинальной статьи.*

Таблицы

Таблицы должны быть напечатаны на отдельном листе с двойным интервалом. Каждая таблица должна содержать название и нумерацию таблицы в том порядке, в котором она впервые упоминается в тексте. Все сокращения, используемые в таблице, следует в алфавитном порядке представить в пояснении к таблице. Объемные таблицы рекомендуется представить в виде приложения в конце статьи.

Рисунки

Рисунки также должны иметь название и нумерацию. Рисунки должны быть четкие и представлены как минимум 300 точек на дюйм (DPI) в формате JPEG.

РЕДАКЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО ВНОСИТЬ ЛЮБЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТАТЬЮ, ЕСЛИ ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НЕ УМАЛЯЮТ ЦЕННОСТЬ НАУЧНЫХ ДАННЫХ, ПРЕДСТАВЛЕННЫХ В МАТЕРИАЛЕ.