

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ (ШАБЛОН РУКОПИСИ)

Указать для какого раздела журнала предназначена рукопись, научную специальность и ее шифр.

1. НАЗВАНИЕ СТАТЬИ

Диагноз и/или наиболее значимое медицинское вмешательство (профилактическое, хирургическое, фармакологическое и др.) в рамках рассматриваемой клинической ситуации. В названии должно присутствовать (через двоеточие) "клинический случай" (или "клинические случаи", если в рукописи описываются два и более пациента).

2. АВТОР(-Ы)

см. Правила для авторов

3. АФФИЛИАЦИЯ

см. Правила для авторов

4. АННОТАЦИЯ (объем 250-300 слов)

4.1. Введение

Краткое изложение раздела "Введение" в основной части рукописи (без ссылок).

4.2. Описание клинического случая

Указать значимые клинические, лабораторные, инструментальные и другие данные, их качественные или количественные характеристики. Заключительный клинический диагноз, медицинские вмешательства и исходы.

4.3. Заключение

Краткое изложение раздела "Заключение" в основной части рукописи.

5. Ключевые слова

см. Правила для авторов

6. Конфликт интересов

см. Правила для авторов

7. ВВЕДЕНИЕ

см. Правила для авторов

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

***Внимание!** Разделы "Клинического случая" оформляются в соответствии с современными требованиями к плану обследования больного (схеме истории болезни).*

8. Информация о пациенте

- деидентифицированные паспортные данные пациента (возраст, пол и др.);
- основные жалобы пациента с детальной характеристикой;
- анамнез заболевания;
- анамнез жизни пациента

!Описываются сведения, которые актуальны в рамках рассматриваемой клинической ситуации.

9. Физикальная диагностика

Результаты осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациента.
!Описываются сведения, которые актуальны для рассматриваемого клинического случая.

10. Предварительный диагноз

Текст

11. Временная шкала

Наиболее важные события клинического случая, должны быть представлены в хронологическом порядке (организованы в виде временной шкалы).

Внимание! Иллюстрации не только помещаются в текст рукописи, но и загружаются отдельными файлами (редактируемый формат PowerPoint) в составе сопроводительных документов (см. Правила для авторов).

Пример:



Рис. Хронология развитие болезни у пациентки О.: ключевые события и прогноз.

12. Диагностические процедуры

Описываются результаты лабораторных, инструментальных и других методов исследования, с указанием места их выполнения (структурное подразделение, организация, город, и др.), а также заключения специалистов-консультантов.

Указать диагностические процедуры, которые не были выполнены в силу объективных причин (культурные, религиозные, финансовые и др.) при наличии

Внимание! Диагностические процедуры приводятся в хронологическом порядке, с указанием временных точек или интервалов. При первом упоминании показателей лабораторных и инструментальных исследований указывается референсный интервал (в скобках); рекомендуется написание клинко-диагностических приборов и др. в соответствии с рекомендациями издания (см. Правила для авторов).

Пример:

Диагностические процедуры Лабораторные исследования

Текст

Инструментальные исследования (если применимо)

Текст

Гистологические исследования (если применимо)

Текст

Иммунофлюоресцентное исследование и др. (если применимо)

Текст

13. Клинический диагноз

Текст

14. Дифференциальная диагностика

Текст

15. Медицинские вмешательства

Отметить все выполненные медицинские вмешательства (фармакологическое, хирургическое, профилактическое, самолечение и др.) в хронологической последовательности.

Подробно описываются основные медицинские вмешательства с указанием дозы, способа и времени приема, концентрации, периодичности, продолжительности и последовательности применения, протокол операции и др. *(если применимо.)* Обоснование выбора конкретных лечебных мероприятий *(при необходимости)*, в том числе с указанием ссылок и/или сносок на источник.

Указать медицинские вмешательства, которые не были выполнены в силу объективных причин (культурные, религиозные, финансовые и др.) *при наличии*

16. Динамика и исходы

Обратить внимание на динамику развития изучаемого состояния, в том числе динамику результатов значимых лабораторных, инструментальных и др. исследований больного, а также результаты медицинских вмешательств, консультаций специалистов.

Следует отразить врачебную интерпретацию новых клинических симптомов и синдромов, результатов дополнительных методов исследования, а также обосновать изменения в тактике лечения *(при наличии)*.

Описываются имевшие место побочные эффекты, возникшие на фоне медицинских вмешательств, их последствия *(при наличии)*.

Делается вывод об адекватности назначенной терапии и ее эффективности.

При ухудшении состояния больного приводится мнение врача о возможных причинах такого ухудшения (нарушение лечебного режима, диеты, прогрессирование основного заболевания, неэффективность или неадекватность назначенной терапии и т.п.), обосновывается план дальнейшего обследования и лечения больного.

При благоприятном исходе (например, выписка из стационара) завершите описание раздела заключительным клиническим диагнозом, он может несколько отличаться от предварительного диагноза и от клинического диагноза, поставленного больному ранее. Однако все изменения и уточнения

диагноза должны найти отражение в тексте рукописи. В случае летального исхода — патологоанатомического диагноза, желательно с детализацией посмертно зафиксированных находок.

17. Прогноз

Прогноз для пациента в контексте его здоровья, жизни, работы и др. Привести наиболее существенные для прогноза рекомендации и назначения.

18. Мнение пациента

Пациенту (и/или его законному представителю) следует поделиться своей точкой зрения по поводу проведенного лечения, мотивации обращения за медицинской помощью и др. *(если применимо)*

19. ОБСУЖДЕНИЕ

Интерпретация полученных данных, детальный анализ результатов исследования в сопоставлении с данными литературы, что служит обоснованием заключения. Обсудить сильные и слабые стороны оказания медицинской помощи. Утверждения авторов, должны сопровождаться ссылкой на источник(и) литературы; без ссылки на источник — в случае высказывания собственного мнения (указав "по нашему мнению" и пр.).

20. ЗАКЛЮЧЕНИЕ *(около 150 слов)*

Отразить в чем особенность клинического случая, какие "уроки" можно вынести из данного случая *(цельный текст, без нумерации)*.

21. ИНФОРМИРОВАНИЕ СОГЛАСИЕ

см. Правила для авторов

22. ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

см. Правила для авторов

23. БЛАГОДАРНОСТИ *(при необходимости)*

см. Правила для авторов

24. ЛИТЕРАТУРА

см. Правила для авторов

25. ВКЛАД АВТОРОВ

см. Правила для авторов

26. СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

см. Правила для авторов