Страницы и строки рукописи должны быть последовательно пронумерованы (в Word: раздел «Макет» - «Номера строк» - «Непрерывно»)

HOW I DO IT / КАК Я ЭТО ДЕЛАЮ

Шифр научной специальности ВАК

**Как я это делаю: микрохирургическое клипирование каротидно-офтальмических аневризм через миниптериональный доступ с экстрадуральной резекцией переднего наклоненного отростка**

**И.И. Иванов1,2,, …**

1*... медицинский университет*

*улица, д. , город, индекс, Россия*

*2... государственный научно-исследовательский институт …*

*улица, дом, город, индекс, Россия*

**Аннотация**

Объем аннотации - **140–150 слов**

**Актуальность.**

**Методы.**

**Заключение.**

**Ключевые слова:** 5–8 слов / словосочетаний, не повторяющихся в названии статьи

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Иванов Иван Иванович**, канд. мед. наук, доцент, …. государственный медицинский университет; ведущий научный сотрудник … государственного научно-исследовательского института … .

**Адрес:** …указывается адрес учреждения

**Телефон:** указывается только для связи с редакцией, не публикуется

**E-mail:** …

**Соблюдение этических норм.** Заявление о согласии. Пациент дал согласие на публикацию представленной выше статьи “…” в журнале “Сеченовский вестник”.

**Конфликт интересов.** Указать имеющийся конфликт интересов или его отсутствие.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

И.И. Иванов является соучредителем компании, производящей прибор … , использованный в данном исследовании.

**Финансирование.** Указать финансирование или его отсутствие.

Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы)

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда No … - …[[1]](#footnote-1)

**Благодарности.** Авторы выражают глубокую благодарность Петрову А.Б., профессору … за помощь в подготовке ….

**How I do it: microsurgical clipping of carotid-ophthalmic aneurysms through minipterional approach with extradural resection of the anterior clinoid process**

**Ivan I. Ivanov1,2, ……**

ФИО авторов на английском языке, как они были указаны при регистрации авторов в системах ORCID, Scopus

Название учреждения, которое используется в системах цитирования / сам вуз рекомендует для цитирования. Переводить ФГБОУ ВО – не требуется

1 *Medical University*

*street., building, city, post index, Russia*

*2State Research Institute …*

*street., building, city, post index, Russia*

**Abstract**

**Background.**

.

**Method.**

**Conclusion.**

**Keywords:**

CONTACT INFORMATION:

**Ivan I. Ivanov**, Cand. of Sci. (Medicine), Associate Professor, …Medical University; Leading Researcher,State Research Institute of …

**Address:** …

**E-mail:** …

**Compliance with ethical standards.** Consent statement. The patient consented to the publication of the article “…” in the “Sechenov Medical Journal”.

**Conflict of interest.** Указать имеющийся конфликт интересов или его отсутствие.

The authors declare that there is no conflict of interest.

Ivan I. Ivanov is the co-founder of the company that produces the device ... used in this study.

**Financing.** Указать финансирование или его отсутствие.

The study had no sponsorship (own resources).

The study was supported by the Russian Science Foundation, project no. … - …[[2]](#footnote-2)

**Acknowledgments.** The authors express their deep gratitude to

Объем основного текста рукописи (не включает метаданные и библиографию) без иллюстраций и списка сокращений составляет **от 12.000 до 15.000** знаков с пробелами и включает **10–15** иллюстраций.

После приема рукописи к публикации и завершении научного редактирования, редакция просит авторов представить полнотекстовый перевод финальной версии статьи

на английский язык.

**Список сокращений:**

КТ – компьютерная томография

МРТ – магнитно-резонансная томография

ACP – anterior clinoid process

ICA – internal carotid artery

Следует использовать лишь общепринятые сокращения (не вводить собственные), расшифровку которых необходимо привести в тексте один раз: перед первым упоминанием сокращения. Все аббревиатуры, используемые в рукописи, должны быть расшифрованы, кроме символов химических элементов и сокращенных названий общеизвестных метрических единиц.

Стоит учесть, что обилие сокращений в тексте затрудняет его прочтение, т.к. целевая аудитория не ограничивается узкими специалистами, а включает студентов и смежных профессионалов.

**Введение (подзаголовок «введение» не пишется)**

Один-два абзаца, кратко описывающих уникальность данного случая, со ссылками на наиболее значимые публикации.

**Особенности анатомии**

**…**

**Иллюстрация**

**РИС. 1.** Схематичное изображение ножек переднего наклоненного отростка

Примечание: ACP (anterior clinoid process) – передний наклоненный отросток; IP (inferior pillar) [optic strut] –нижняя ножка [зрительная перегородка]; LP (lateral pillar) [sphenoid wing] – латеральная ножка [крыло клиновидной кости]; OC (optic canal) – канал зрительного нерва; MP (medial pillar) [roof of the optic canal] – медиальная ножка [крыша канала зрительного нерва]; SOF (superior orbital fissure) – верхняя глазничная щель

**FIG. 1.** Schematic representation of the pillars of the anterior clinoid process

Note: ACP – anterior clinoid process; IP – inferior pillar (optic strut); LP – lateral pillar (sphenoid wing); OC – optic canal; MP – medial pillar (roof of the optic canal); SOF – superior orbital fissure

В тексте должна быть четко обозначена ссылка на иллюстрации. Величины измерений должны соответствовать Международной системе единиц (СИ). Если на рисунке есть сокращения, они должны быть расшифрованы в примечании к рисунку.

Все обозначения на рисунке и подписи под рисунком дублируются на английском языке.

**Хирургическая техника**

Подробно и поэтапно опишите технику проведения операции, с иллюстрациями (10-15).

**Иллюстрация**

**РИС. 2.** Схематичное изображение диссекции жирового комка по границе с височной мышцей для предотвращения повреждения веток лицевого нерва

А. кожно-апоневротический лоскут отделен по границе с межапоневротической жировой клетчаткой, ветки лицевого нерва пересечены;

B. кожно-апоневротический лоскут отделен по границе между межапоневротической жировой клетчаткой и височной мышцей, лицевой нерв цел.

Примечание: F (fat) – межапоневротическая жировая клетчатка; FN (facial nerve) – лицевой нерв; S (skin) – кожа; SFT (subcutaneous fatty tissue) – подкожная жировая клетчатка; TB (temporal bone) – височная кость; TM (temporal muscle) – височная мышца; ZA (zygomatic arch) – скуловая дуга

**FIG. 2.** Schematic representation of the dissection of interaponeurotic fatty tissuealong the border with the temporal muscle to prevent damaging the branches of the facial nerve

А. The aponeurotic skin flap is separated along the border with the interaponeurotic fatty tissue, and the branches of the facial nerve are crossed.

В. The aponeurotic skin flap is separated along the border between the interaponeurotic fatty tissue and the temporalis muscle. The facial nerve is intact.

Note: F – interaponeurotic fatty tissue; FN – facial nerve; S – skin; SFT – subcutaneous fatty tissue; TB – temporal bone; TM – temporal muscle; ZA – zygomatic arch

**…**

**Иллюстрация**

**РИС. 3.** Интраоперационное изображение выполнения миниптериональной краниотомии

A. Интраоперационное изображение диссекции жирового комка по границе с височной мышцей для предотвращения повреждения веток лицевого нерва: кожно-апоневротический лоскут отделен по границе с жировым комком;

B. Интраоперационное изображение диссекции жирового комка по границе с височной мышцей для предотвращения повреждения веток лицевого нерва: кожно-апоневротический лоскут отделен по границе между жировым комком и височной мышцей, лицевой нерв цел, височную мышцу можно безопасно рассекать книзу без риска повреждения веток лицевого нерва, которые остаются в жировой ткани;

C. Интраоперационное изображение диссекции височной мышцы: височная мышца широко рассечена книзу, обнажен верхний глазничный край и птерион;

D. Интраоперационное изображение выполнения миниптериональной краниотомии: выполнено фрезевое отверстие в проекции Сильвиевой борозды, верхним краем которого является наружный край миниптериональной краниотомии:

1. Первый этап краниотомии выполняется …;
2. Второй этап краниотомии выполняется …;
3. Резекция наружной пластинки большого крыла клиновидной кости режущим бором.

E. Интраоперационное изображение выполнения миниптериональной краниотомии: выполнена миниптериональная краниотомия с костным лоскутом 3х5 см;

F. Интраоперационное изображение выполнения миниптериональной краниотомии: выполнена миниптериональная краниотомия, костный лоскут убран. Видна твёрдая мозговая оболочка, покрывающая лобную и височную доли головного мозга, прослеживается ход Сильвиевой борозды, визуализируется малое крыло клиновидной кости.

Примечание: F (fat) – межапоневротическая жировая клетчатки; FL (frontal lobe) – лобная доля; KP (key point) – ключевая точка; Pt (pterion) – птерион; SF (sylvian fissure) – сильвиева (латеральная) борозда; SW (sphenoid wing) – крыло клиновидной кости; TB (temporal bone) – височная кость; TL (temporal lobe) – височная доля; TM (temporal muscle) – височная мышца

**FIG. 3.** Intraoperative image of a minipterional craniotomy

A. Intraoperative image of dissection of interaponeurotic fatty tissue along the border with the temporalis muscle to prevent damage to the branches of the facial nerve: the aponeurotic skin flap is separated along the border with interaponeurotic fatty tissue.

B. Intraoperative image of dissection of interaponeurotic fatty tissue along the border with the temporalis muscle to prevent damag to the branches of the facial nerve: The aponeurotic skin flap is separated along the border between the interaponeurotic fatty tissue and the temporalis muscle, the facial nerve is intact, and the temporalis muscle can be safely dissected downward without the risk of damaging the branches of the facial nerve that remain in the adipose tissue;

C. Intraoperative view of the temporalis muscle dissection: The temporalis muscle is widely dissected from top to bottom, the upper orbital margin and pterion are exposed;

D. Intraoperative image of a minipterional craniotomy: а burr hole is made in the projection of the Sylvian fissure, the upper edge of which is the outer edge of the minipterional craniotomy:

1. The first stage of the craniotomy is performed ….
2. The second stage of the craniotomy is performed …
3. Resection of the outer plate of the greater wing;

E. A minipterional craniotomy with bone graft 3x5 cm was performed;

F. A minipterional craniotomy was performed, the bone flap removed: the dura mater is visible, covering the frontal and temporal lobes of the brain, the course of the Sylvian fissure is traced, the lesser wing of the sphenoid bone is visualized.

Note: F – interaponeurotic fatty tissue; FL – frontal lobe; KP – key point; Pt – pterion; SF – Sylvian fissure; SW – sphenoid wing; TB – temporal bone; TL – temporal lobe; TM – temporal muscle

**…**

**Иллюстрация**

**РИС. 11.** Послеоперационный вид кожной раны и хороший косметический эффект, отсутствие асимметрии лица

A. Вид спереди;

B. Вид сбоку.

**FIG. 11.** Postoperative view of the skin wound and good cosmetic effect, no face asymmetry

A. Frontal view;

B. Side view.

**ПОКАЗАНИЯ**

Указать показания к операции.

**ОСНОВНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА**

Обозначить преимущества данного метода.

**ОСНОВНЫЕ** **ОГРАНИЧЕНИЯ**

Указать основные ограничения метода.

**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ОБ ОПЕРАЦИИ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ РИСКАХ**

….

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Кратко (примерно 150 слов ) резюмировать основные преимущества нового метода, на что нужно обратить внимание, перспективы применения.

**ВКЛАД АВТОРОВ**

И.И. Иванов - разработка концепции и дизайна исследования.

- проведение обследования, лечения пациента.

- сбор данных.

- анализ данных.

- подготовка текста рукописи.

- критический пересмотр рукописи.

Все авторы утвердили окончательную версию статьи.

**AUTHOR CONTRIBUTION**

**Ivan I. Ivanov -**study concept and design,

* patient management, treatment.
* acquisition of data.
* analysis and interpretation of data,
* drafting the manuscript.
* critical revision of the manuscript.

All authors approved the final version of the article.

**ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES**

**20–30 источников**

В библиографию **рекомендуется включать актуальные работы, опубликованные за последние 3–5 лет.**

Это могут быть научные статьи, материалы конференций и др. **рецензируемые** материалы, которые содержат DOI-ссылки (уникальный цифровой идентификатор статьи в системе Cross Ref), PMID (идентификационный номер, присваиваемый каждой публикации в базе данных PubMed), для публикаций на русском - EDN (eLIBRARY Document Number - идентификатор в базе РИНЦ).

Приказы, распоряжения, ГОСТы, законы, методические рекомендации, электронные ресурсы - оформляются в виде подстрочных ссылок с указанием в скобках даты обращения (пример:

 Всемирная организация здравоохранения. ВОЗ: бесплодием страдает каждый шестой человек в мире. <https://www.who.int/ru/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility> (дата обращения: 12.06.2023)

 Росстат. Заболеваемость населения социально-значимыми болезнями. <https://rosstat.gov.ru>

(дата обращения: 12.06.2023))

**Не рекомендуется** включать диссертационные работы, учебные пособия, материалы конференций, неопубликованные работы, препринты, учебные пособия, учебники, словари, газеты, научно-популярные журналы, материалы, содержащиеся в Википедии, StatPearls [Internet].

Русскоязычные источники приводятся сначала на русском языке и затем на английском. Все данные приводятся как в первоисточнике (см. сайт журнала). В конце библиографического описания помещают указание на исходный язык публикации (in Russian).

1. *Cintrón-Colón A.F., Almeida-Alves G., Boynton A.M., et al.* GDNF synthesis, signaling, and retrograde transport in motor neurons. Cell Tissue Res. 2020 Oct; 382(1): 47–56. https://doi.org/10.1007/s00441-020-03287-6.  Epub 2020 Sep 8. PMID: 32897420; PMCID: PMC7529617
2. *Гарифулин Р.Р., Измайлов А.А., Маркосян В.А. и др.* Характеристика нейроглии в эпицентре и в удаленной от травмы области при контузионном повреждении спинного мозга у мини-свиньи. Сеченовский вестник. 2023; 14(3): 19–27. https://doi.org/10.47093/2218-7332.2023.14.3.19-27 / *Garifulin R.R., Izmailov A.A., Markosyan V.A., et al.* Features of neuroglia at the epicenter of spinal cord contusion injury and at distant areas in mini-pigs. Sechenov Medical Journal. 2023; 14(3): 19–27 (In Russian). https://doi.org/10.47093/2218-7332.2023.14.3.19-27
3. *Hu X., Xu W., Ren Y., et al.* Spinal cord injury: molecular mechanisms and therapeutic interventions. Signal Transduct Target Ther. 2023 Jun 26; 8(1): 245. Published 2023 Jun 26. https://doi.org/10.1038/s41392-023-01477-6. PMID: 37357239; PMCID: PMC10291001
4. Боженко В., Кудинова Е., Кулинич Т. и др. Патент РФ RU 2 747 095 C2 Мономолекулярный химерный т-клеточный рецептор к раковому антигену СА125. Опубликовано: 26.04.2021 Бюл. № 12 / Bozhenko V., Kudinova E., Kulinich T., et al. Patent of the Russian Federation RU 2 747 095 C2. Monomolecular chimeric T-cell receptor to cancer antigen СА125. Published: 26.04.2021 Bul. no. 12.

**ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT THE AUTHORS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Иванов Иван Иванович✉–** канд. мед. наук, доцент, …. государственный медицинский университет; ведущий научный сотрудник государственного научно-исследовательского института*ORCID:* https://orcid.org/0000-0002-....-....  | **Ivan I. Ivanov✉–** Cand. of Sci. (Medicine), Associate Professor, … Medical University; Leading Researcher, State Research Institute of *…**ORCID:* https://orcid.org/0000-0002-....-.... |
| доктор медицинских наук | Dr. of Sci. (Medicine) |
|  |  |
| аспирант | postgraduate student |

Просьба заполнять профиль автора на ORCID (учреждение, опыт работы) перед отправкой статьи в редакцию.

Публикацию статьи «Как я это делаю» в журнале «Сеченовский вестник» можно посмотреть по этой ссылке: <https://www.sechenovmedj.com/jour/article/view/416>.

Проверочный чек-лист перед подачей статьи (заполнять не нужно) [https://www.sechenovmedj.com/jour/manager/files/1/Проверочныйлист\_Какяэтоделаю\_2024.pdf](https://www.sechenovmedj.com/jour/manager/files/1/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B9%D0%BB%D0%B8%D1%81%D1%82_%D0%9A%D0%B0%D0%BA%D1%8F%D1%8D%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B0%D1%8E_2024.pdf)

 <https://www.sechenovmedj.com/jour/about/submissions#authorGuidelines>

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

1. Ссылка на грант (дата обращения …) [↑](#footnote-ref-1)
2. Ссылка на грант (date of application: …) [↑](#footnote-ref-2)