

Рекомендации по подготовке рукописей, содержащих описание клинических случаев у детей: поддержка принципов CARE и SCARE

Контактная информация:

Сайгитов Руслан Темирсултанович, доктор медицинских наук, научный редактор журнала «Вопросы современной педиатрии», заместитель главного редактора журнала «Педиатрическая фармакология»

Адрес: 119991, Москва, Ломоносовский пр-т, д. 2, стр. 1, e-mail: saygitov@yandex.ru

Статья поступила: 21.09.2017 г., принята к печати: 30.10.2017 г.

Представлены рекомендации по подготовке рукописей, содержащих описание клинических случаев у детей. Рекомендации учтены в новом редакционном стандарте оформления, который представлен в одноименном шаблоне. Внедрение этого стандарта обеспечит подробное и последовательное изложение результатов медицинского наблюдения за пациентами, а следовательно, необходимое качество материалов, направляемых на рассмотрение в редакцию.

Ключевые слова: рекомендации, клинические случаи, рукописи, CARE, SCARE.

(Для цитирования: Сайгитов Р.Т., Островская А.С. Рекомендации по подготовке рукописей, содержащих описание клинических случаев у детей: поддержка принципов CARE и SCARE. *Вопросы современной педиатрии*. 2017; 16 (5): 352–357. doi: 10.15690/vsp.v16i5.1798)

Практически в каждом номере журнала «Вопросы современной педиатрии» публикуется описание клинических случаев (или серий клинических случаев) — сообщений о наблюдении медицинскими работниками необычных, неожиданных или впервые регистрируемых феноменов, связанных со здоровьем отдельных людей. Вместе с тем мы часто сталкиваемся с мнением, что в современных условиях такие описания неинформативны, а в некоторых случаях — небезопасны. Последнее вынудило редакторов некоторых медицинских журналов отказаться от рассмотрения рукописей, содержащих описание эффективности лекарственной терапии, мотивируя это тем, что для подобных оценок требуются данные с большей доказательной силой [1]. Не следует, однако, забывать, что множество важнейших для медицинской практики и общественного

здравоохранения событий происходило после опубликования единичных наблюдений. Так, в частности, было со случаями саркомы Капоши у лиц, как впоследствии выяснилось, инфицированных вирусом иммунодефицита человека [2], описанием болезни Паркинсона [3], неожиданными положительными результатами применения некоторых лекарственных средств [4] и мн. др. В настоящее время много внимания стали уделять описанию фенотипического спектра у больных с редкими генетическими аномалиями, а также опыту использования медицинских вмешательств по показаниям off-label.

Актуальность дискуссии о целесообразности публикации тех или иных клинических случаев по-прежнему не исчерпана. И до ее завершения (если такое вообще когда-нибудь произойдет) ключевой проблемой для

Ruslan T. Saygitov, Anastasiya S. Ostrovskaya

«Pediater» Publishing House, Moscow, Russian Federation

Guidelines for Preparation of Manuscripts Describing Clinical Cases in Children: Supporting the CARE and SCARE Principles

The guidelines for preparation of manuscripts describing clinical cases in children are presented. The guidelines are considered in a new editorial design standard which is presented in the template of the same name. The introduction of this standard will provide a detailed and consistent presentation of the results of medical supervision of patients and therefore the necessary quality of materials submitted for consideration to the editorial office.

Key words: guidelines, clinical cases, manuscripts, CARE, SCARE.

(For citation: Saygitov Ruslan T., Ostrovskaya Anastasiya S. Guidelines for Preparation of Manuscripts Describing Clinical Cases in Children: Supporting the CARE and SCARE Principles. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2017; 16 (5): 352–357. doi: 10.15690/vsp.v16i5.1798)

научно-практических медицинских журналов остается качество представляемых на рассмотрение материалов, содержащих описание клинических случаев. Одним из основных инструментов обеспечения качества таких материалов остаются рекомендации профессиональных (редакторских или медицинских) сообществ. В последние годы редакция нашего журнала взяла курс на адаптацию таких инструментов. Очередным шагом станет введение нового редакционного стандарта оформления (табл.), учитывающего рекомендации и разъяснения групп CARE (CAsE REport) [7] и SCARE (Surgical CAsE REport) [8], а также редакторов некоторых журналов, специализирующихся на публикации статей соответствующего содержания [1, 9, 10].

Предлагаемые нами рекомендации относятся к описанию результатов ретроспективного или проспективного наблюдения за состоянием здоровья и/или результатами медицинских вмешательств (профилактических, диагностических, лечебных) у одного или нескольких пациентов, здоровых или больных. И хотя актуальность клинической ситуации определяют, как правило, ее необычность или новизна, к рассмотрению могут быть приняты и рукописи, в которых представлены «обычные» клинические случаи, но сделано это с целью обеспечения непрерывного медицинского образования или выдвижения альтернативных клинических гипотез.

Настоящие рекомендации не предусматривают отбраковку особых клинических ситуаций. К числу таких отнесены случаи вмешательств с использованием средств

комплементарной медицины, а также результаты экспериментальных (в т.ч. рандомизированных) исследований с участием одного или нескольких пациентов. При оформлении рукописей с результатами таких исследований мы предлагаем учитывать специализированные рекомендации [11–14]. Описание клинических случаев в рукописях, содержащих результаты оригинального исследования или обзор литературы, может быть выполнено в свободной форме. При подготовке материалов о серии клинических случаев предлагаем учитывать настоящие рекомендации, однако формат (структура, последовательность) и полнота изложения могут быть иными [15].

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

FINANCING SOURCE

Not specified.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

CONFLICT OF INTERESTS

Not declared.

ORCID

Р. Т. Сайгитов <http://orcid.org/0000-0002-8915-6153>

А. С. Островская <http://orcid.org/0000-0003-0379-8452>

Таблица. Рекомендации по подготовке рукописей, содержащих описание клинических случаев у детей

Table. Guidelines for preparation of manuscripts describing clinical cases in children

Разделы	№ (*)	CARE (2017)	Рекомендации ВСП
Название	1 (1)	The words <i>case report</i> (or <i>case study</i>) should appear in the title along with phenomenon of greatest interest (eg, symptom, diagnosis, test, intervention)	<ul style="list-style-type: none"> Отметьте клинический феномен (симптом, объективный признак, диагноз, исход и др.) и/или медицинское вмешательство (профилактическое, диагностическое, терапевтическое, хирургическое и др.), представляющие наибольший интерес в контексте описываемого клинического случая. Укажите в названии «клинический случай»
Аннотация	2 (3)	Introduction <ul style="list-style-type: none"> What does this case add? Case Presentation: Main symptoms of the patient Main clinical findings Main diagnoses and interventions Main outcomes Conclusion What were the main takeaway lessons from this case? 	Кратко (от 100 до 250 слов) изложите следующую информацию: <ul style="list-style-type: none"> обоснование необходимости публичного представления настоящего клинического случая (по сути, это краткое, 1–3 предложения, изложение раздела «Обоснование» в основной части рукописи); описание клинического случая с указанием ключевых клинических, лабораторных, инструментальных и иных параметров, их конкретных численных значений, описанием результатов медицинских вмешательств и/или исходов болезни (если применимо); заключение с перечислением вынесенных «уроков». Следует проявлять осторожность при распространении выводов на значительные по числу группы пациентов
Ключевые слова	3 (2)	The key elements of this case in 2 to 5 words	Ключевые слова должны содержать указание на клинический феномен, медицинское вмешательство и/или ключевые демографические характеристики пациента (например, возрастная категория, пол, социальная и/или этническая группа и др.). В числе ключевых слов используйте словосочетание «клинический случай»
Обоснование	4 (4)	Brief background summary of this case referencing the relevant medical literature	Определите контекст, который подчеркнет уникальность представленного наблюдения или необходимость анализа типичной клинической ситуации. Раздел необходимо завершить формулировкой цели описания клинического случая. Как правило, это описание: <ul style="list-style-type: none"> новой, редкой или необычного течения ранее известной болезни; преимуществ и/или негативных последствий от медицинского вмешательства у некоторых пациентов; анализ типичной клинической ситуации с целью медицинского образования или выдвижения альтернативных клинических гипотез

Таблица. Продолжение

Разделы	№ (*)	CARE (2017)	Рекомендации ВСП
О пациенте	5 (5)	<ul style="list-style-type: none"> Demographic information (eg, age, gender, ethnicity, occupation) Main symptoms of the patient (his or her chief complaints) Medical, family, and psychosocial history — including diet, lifestyle, and genetic information whenever possible and details about relevant comorbidities including past interventions and their outcomes 	<p>Сообщите следующее (если применимо):</p> <ul style="list-style-type: none"> временной период (дату или иной временной указатель) первого контакта с пациентом; социально-демографическую информацию о пациенте (возраст, пол, этническая принадлежность, место жительства и др.); основные жалобы (локализация, выраженность, периодичность, продолжительность и др.), зафиксированные при первом контакте с пациентом в рамках описываемой клинической ситуации; историю (анамнез) болезни в хронологической последовательности ее возникновения и развития с указанием коморбидных состояний и заболеваний, выполненных медицинских вмешательств и их результатов; историю жизни пациента (перинатальный, семейный, аллергический, психосоциальный анамнез, особенности питания, окружающей среды, вредные привычки и пр.), но только те сведения, которые актуальны для описания клинического случая; информацию о наследственной отягощенности. <p>Следует сохранить анонимность пациента, сокрыв ФИО, цифровые, биометрические или иные идентификаторы. В случае если потребуется представить такие идентификаторы, рукопись следует сопроводить подписанным информированным согласием пациента (его законного представителя) на раскрытие этой информации (подробнее см. п. 18)</p>
Физикальная диагностика	6 (6)	Describe the relevant physical examination (PE) findings	Опишите результаты осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациента, необходимые для получения более полной картины о состоянии его здоровья на момент первого контакта с медицинским работником в рамках описываемой клинической ситуации. Указывайте только те сведения, которые актуальны для описания клинического случая
Предварительный диагноз	7 (-)	-	Представьте формулировку предварительного диагноза, включающую основной диагноз, осложнения и коморбидные состояния. При неоднозначности клинической ситуации дайте краткое его обоснование
Диагностические процедуры	8 (8)	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic methods (eg, PE, laboratory testing, imaging, questionnaires) Diagnostic challenges (eg, financial, language/ cultural) Diagnostic reasoning including other diagnoses considered Prognostic characteristics (eg, staging) where applicable 	<ul style="list-style-type: none"> Опишите результаты актуальных для клинического случая лабораторных и инструментальных диагностических исследований, консультаций специалистов, использования опросников с известной диагностической ценностью и др. При использовании коммерческих диагностических тестов или аппаратуры укажите производителя, страну происхождения, референсный интервал определяемого параметра, лабораторию или иное подразделение, в котором выполнено исследование. Не игнорируйте отрицательные результаты диагностических исследований. Обязательно укажите исследования, которые не были проведены или были отсрочены в силу объективных ограничений (финансовых, лингвистических, культурных и др., а также связанных с состоянием самого пациента). Цитируйте источники, которые поддерживают и/или оспаривают ваши диагностические гипотезы
Клинический диагноз	9 (-)	-	Представьте формулировку клинического диагноза, включающую основной диагноз, осложнения и коморбидные состояния
Дифференциальная диагностика	10 (-)	Describe potential alternative explanations for clinical findings	<ul style="list-style-type: none"> При необходимости исключения синдромосходных заболеваний опишите логику принятия решения относительно установленного клинического диагноза. Отметьте диагностически ценные симптомы и физикальные признаки болезни или иного описываемого в рукописи состояния, связанного со здоровьем пациента, а также результаты лабораторного и/или инструментального исследований. Не ограничивайтесь доводами в пользу вынесенного диагностического решения. Представьте альтернативное объяснение клиническим находкам. Если доводов для уверенного разграничения синдромосходных заболеваний недостаточно, отметьте сохраняющуюся неопределенность

Таблица. Продолжение

Разделы	№ (*)	CARE (2017)	Рекомендации ВСП
Медицинские вмешательства	11 (9)	<ul style="list-style-type: none"> Types of intervention (eg, pharmacologic, surgical, preventive, self-care) Administration of intervention (eg, dosage, strength, duration) Changes in intervention (with rationale) 	<ul style="list-style-type: none"> Перечислите все выполненные медицинские вмешательства (профилактические, диагностические, лечебные), а также использованные средства и методы альтернативной/комплементарной медицины и самолечения. Подробно опишите целевое (анализируемое) медицинское вмешательство. Описание должно включать (если применимо) указание дозы, концентрации, физических характеристик, периодичности, продолжительности и последовательности применения описываемых вмешательств с обоснованием выполненных действий (если необходимо), в т.ч. с указанием ссылок на источники, в которых применение описываемых вмешательств зафиксировано на уровне рекомендаций. Обязательно укажите медицинские вмешательства, которые не были выполнены в силу объективных ограничений (финансовых, административных и др.)¹
Динамика и исходы	12 (10)	<p>Summarize the clinical course of all follow-up visits, including:</p> <ul style="list-style-type: none"> Clinician- and patient-assessed outcomes Important follow-up test results (positive or negative) Intervention adherence and tolerability (and how this was assessed) Adverse and unanticipated events 	<ul style="list-style-type: none"> Опишите последующее (после первого контакта с пациентом) развитие изучаемого состояния, суммируя или разграничивая с учетом временных интервалов доступные данные: исходы болезни, фиксируемые медицинским работником или самостоятельно пациентом, результаты значимых исследований (лабораторных, инструментальных, психологических и др.), результаты лечебных и профилактических медицинских вмешательств, консультаций специалистов. Опишите приверженность пациента к проводимому лечению, а также способы оценки приверженности (лично, удаленно, дневник) с определением достоверности полученных данных. Описывайте все (!) нежелательные и неожиданные события, возникшие на фоне медицинских вмешательств, отмечая возможную связь и последствия
Прогноз	13	-	<p>Определите (если применимо) прогноз для пациента в аспекте его здоровья, социальной адаптации, жизни. Допустима неопределенность прогнозных оценок, в т.ч. за счет рассмотрения возможных вариантов. Желательно (на усмотрение авторов) конкретизировать прогнозные оценки, указав наиболее значимые предикторы (факторы риска и факторы благоприятного прогноза)</p>
Временная шкала	14 (7)	<p>Depict important dates and times in this case (table or figure)</p>	<p>Суммируйте описание ключевых событий клинического случая с использованием шкалы времени, расположив их в хронологическом порядке. Примеры оформления и шаблоны (табличный и графический варианты) представлены в работе [5]</p>
Мнение пациента	15 (12)	<p>The patient should share his or her perspective or experience whenever possible</p>	<ul style="list-style-type: none"> При необходимости авторы могут представить мнение пациента (и/или его законного представителя) об опыте, связанном с описываемым состоянием. Мотивация обращения за медицинской помощью, приверженность врачебным рекомендациям, фиксируемые пациентом изменения состояния здоровья и качества жизни — это и много другое может стать предметом профессионального анализа как со стороны самих авторов, так и врачебного сообщества. Пациент может стать соавтором представляемой на рассмотрение рукописи (при соблюдении 4 критериев авторства согласно рекомендациям ICJME [6]), что, однако, потребует получения от него дополнительного согласия в связи с потерей анонимности

¹ При упоминании фармацевтических препаратов следует указывать международное непатентованное наименование (МНН), для пищевых добавок и комплексных препаратов на основе лекарственных трав (при первом упоминании) — состав и наименование компонентов на латинском языке. Коммерческое наименование любой медицинской технологии может быть использовано не более чем один раз с указанием производителя и страны происхождения. В случае описания нежелательных событий последнее является обязательным (!).

Таблица. Продолжение

Разделы	№ (*)	CARE (2017)	Рекомендации ВСП
Обсуждение	16 (11)	<ul style="list-style-type: none"> Strengths and limitations of the management of this case Relevant medical literature Rationale for conclusions (including assessments of cause and effect) Main takeaway lessons of this case report 	<ul style="list-style-type: none"> Отметьте ключевые особенности описанного клинического случая. Подчеркните не только положительные результаты ведения пациента, но и недостатки оказанной медицинской помощи. Обсудите эти результаты с учетом возможных патогенетических механизмов, данных наблюдательных и клинических исследований, рекомендаций профессиональных врачебных или сестринских сообществ (актуально применительно к процедуре и методам диагностического поиска, использованию иных медицинских вмешательств, уходу). Важным элементом обсуждения должен стать анализ клинических случаев, описание которых было опубликовано ранее. Приведите рекомендации и/или выводы с учетом описанного клинического случая — успехи, ошибки, ограничения в системе организации медицинской помощи. Особое внимание следует уделить обсуждению альтернативных способов ведения пациентов в подобных клинических ситуациях. Следует, однако, проявлять осторожность при распространении выводов из клинического наблюдения на значительные по числу группы пациентов
Заключение	17 (-)	-	Кратко (не более 150 слов) сформулируйте заключение по описанному клиническому случаю, предложив возможные пути преодоления приведенных и обсуждаемых в рукописи ограничений в оказании медицинской помощи и ее недостатков
Информированное согласие	18 (13)	Did the patient give informed consent? Please provide if requested	<ul style="list-style-type: none"> Авторы должны указать и таким образом подтвердить, что получено подписанное пациентом (его законным представителем) информированное согласие на публикацию описания клинического случая. Как вариант, укажите, что получено подписанное пациентом (его законным представителем) информированное согласие на использование его медицинских данных (результатов обследования, лечения и наблюдения) в научных целях. Публикация фотографий пациента возможна, только если авторы подтвердят ее/его (или законного представителя) согласие на это. Исключением являются только те изображения, которые обезличены и не сопровождаются описанием, раскрывающим личность пациента. При отсутствии подписанного согласия подтвердите (отметив это в тексте рукописи), что были предприняты все возможные действия для его получения. В рукописях, содержащих описание медицинских вмешательств, впервые примененных у человека или использованных по показаниям off-label, обязательно укажите на разрешение этического комитета (локального, независимого) на выполнение соответствующего медицинского вмешательства
Выражение признательности	19 (-)	-	Предлагается выразить слова благодарности тем, чей вклад в исследование был недостаточен для признания их соавторами (о критериях авторства см. [6]), но вместе с тем считается авторами значимым (консультации, техническая помощь, переводы и пр.)
Разрешения на перепубликацию, лицензирование	20 (-)	-	<ul style="list-style-type: none"> Подтвердите, что каждый представленный в рукописи графический объект (рисунок или фотография), а в некоторых случаях (по запросу редакции) и таблицы являются авторскими и не заимствованы из других источников. При использовании в рукописи заимствованных графических объектов или таблиц (в т.ч. из собственных ранее опубликованных работ), правообладателем которых является третья сторона, обязательно следующее: 1) предоставление в редакцию разрешения правообладателя на перепубликацию или 2) указание в подписи к графическому объекту или таблице лицензии (как правило, это лицензия семейства Creative Commons), на условиях которой этот графический объект или таблица распространяются. В последнем случае представьте ссылку на страницу в сети Интернет, где указанные условия заявлены носителем авторских прав. Все заимствования графических объектов или таблиц, в т.ч. и те, что распространяются без ограничений, необходимо сопроводить ссылками на источники, обозначив таким образом авторство
Источник финансирования	21 (-)	-	Сообщите об источнике(-ах) финансирования, использованного(-ых) при подготовке или опубликовании рукописи (государственные фонды, коммерческие или некоммерческие организации, общественные организации, частные средства)

Таблица. Продолжение

Разделы	№ (*)	CARE (2017)	Рекомендации ВСП
Конфликт интересов	22 (-)	-	Предоставьте информацию о потенциальном или имеющемся конфликте интересов, т.е. условиях и фактах, способных повлиять на результаты и выводы, представленные в рукописи (например, финансирование от заинтересованных лиц и компаний, их участие в обсуждении содержания рукописи, ее написании и т.д.). Заявление о конфликте интересов заполняется по форме (см. Правила для авторов) и направляется в редакцию вместе с рукописью каждым ее автором
Список литературы	23 (-)	-	<ul style="list-style-type: none"> Каждое утверждение авторов, за исключением самых тривиальных, должно сопровождаться ссылкой на источник(-и), в котором(-ых) изложены необходимые основания (результаты исследований, высказанные мнения, гипотезы и пр.). Допускается использование не более трех ссылок на каждое утверждение (исключение — представление результатов систематического обзора). При отсутствии ссылок авторы должны подчеркнуть, что таким образом они высказывают собственное мнение («по нашему мнению», «мы считаем» или подобное). Техническое оформление списка литературы должно быть выполнено в соответствии с рекомендациями издания (см. Правила для авторов)

Примечание. * — в скобках приведена нумерация, соответствующая таковой в рекомендациях CARE [7]. Шаблон рукописи, содержащий описание клинического случая, представлен на сайте: http://vsp.spr-journal.ru/jour/manager/files/CARE_шаблон_4_OA_CP_МШ.docx. Редакция не обязывает авторов описывать все разделы, упомянутые в настоящих рекомендациях и продублированных в шаблоне. В случае если заполнение соответствующего раздела неприменимо или неактуально (в большей детализации нет необходимости) для описываемого в рукописи клинического случая, авторам следует указать «неприменимо» или «неактуально». Если необходимые для заполнения раздела данные отсутствуют, авторы могут указать: «Необходимые данные отсутствуют». Редакция оставляет за собой право потребовать разъяснений относительно отсутствующей информации. ВСП — журнал «Вопросы современной педиатрии».

Note. * — in brackets, we give the numbering corresponding to that in the CARE guidelines [7]. A manuscript template containing a description of a clinical case is available on the website http://vsp.spr-journal.ru/jour/manager/files/CARE_шаблон_4_OA_CP_МШ.docx. The editorial board does not oblige authors to describe all sections mentioned in these guidelines and duplicated in the template. If the filling of the corresponding section is not applicable or irrelevant (there is no need for more details) for a clinical case described in the manuscript, the authors should indicate «not applicable» or «irrelevant». If there is no data required for filling in the section, the authors can indicate: «No required data». The editorial board reserves the right to request clarification as for missing information. ВСП — Current Pediatrics Journal.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Rison RA. A guide to writing case reports for the Journal of Medical Case Reports and BioMed Central Research Notes. *J Med Case Rep.* 2013;7:239. doi: 10.1186/1752-1947-7-239.
- Gottlieb GJ, Rogoz A, Vogel JV, et al. A preliminary communication on extensively disseminated Kaposi's sarcoma in a young homosexual man. *Am J Dermatopathol.* 1981;3(2):111–114. doi: 10.1097/00000372-198100320-00002.
- Goetz CG. The history of Parkinson's disease: early clinical descriptions and neurological therapies. *Cold Spring Harb Perspect Med.* 2011;1(1):a008862. doi: 10.1101/cshperspect.a008862.
- Albrecht J, Werth VP, Bigby M. The role of case reports in evidence-based practice, with suggestions for improving their reporting. *J Am Acad Dermatol.* 2009;60(3):412–418. doi: 10.1016/j.jaad.2008.10.023.
- care-statement.org [Internet]. The CARE case report guideline. Downloads. Timelines / examples [cited 2017 Aug 19]. Available from: <http://www.care-statement.org/downloads>
- Рекомендации по проведению, описанию, редактированию и публикации результатов научной работы в медицинских журналах // *Вопросы современной педиатрии.* — 2017. — Т. 16. — № 2 — С. 90–106. [Recommendations for the conduct, reporting, editing and publication of scholarly work in medical journals. *Current pediatrics.* 2017;16(2):90–106. (In Russ.)] doi: 10.15690/vsp.v16i2.1710.
- Riley DS, Barber MS, Kienle GS, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. *J Clin Epidemiol.* 2017 (In Press). doi: 10.1016/j.jclinepi.2017.04.026.
- Agha RA, Fowler AJ, Saetta A, et al. The SCARE Statement: consensus-based surgical case report guidelines. *Int J Surg.* 2016; 34:180–186. doi: 10.1016/j.ijsu.2016.08.014.
- Budgell B. Guidelines to the writing of case studies. *J Can Chiropr Assoc.* 2008;52(4):199–204.
- White A. Conducting and reporting case series and audits — author guidelines for acupuncture in medicine. *Acupunct Med.* 2005;23(4):181–187. doi: 10.1136/aim.23.4.181.
- Munk N, Boulanger K. Adaptation of the CARE guidelines for therapeutic massage and bodywork publications: efforts to improve the impact of case reports. *Int J Ther Massage Bodywork.* 2014;7(3):32–40. doi: 10.3822/ijtm.v7i3.251.
- van Haselen RA. Homeopathic clinical case reports: development of a supplement (HOM-CASE) to the CARE clinical case reporting guideline. *Complement Ther Med.* 2016;25:78–85. doi: 10.1016/j.ctim.2015.12.019.
- Vohra S, Shamseer L, Sampson M, et al. CONSORT extension for reporting N-of-1 trials (CENT) 2015 Statement. *BMJ.* 2015; 350:h1738. doi: 10.1136/bmj.h1738.
- Tate RL, Perdices M, Rosenkoetter U, et al. The Single-Case Reporting Guideline In Behavioural Interventions (SCRIBE) 2016 Statement. *J Clin Epidemiol.* 2016;73:142–152. doi: 10.1016/j.jclinepi.2016.04.006.
- Agha RA, Fowler AJ, Rajmohan S, et al. Preferred reporting of case series in surgery; the PROCESS guidelines. *Int J Surg.* 2016;36(Pt A):319–323. doi: 10.1016/j.ijsu.2016.10.025.