

Р.Т. Сайгитов

ООО «Издательство „ПедиатрЪ“», Москва, Российская Федерация

Редакционная деятельность как она есть: комментарии научного редактора

Незнание того, что является лучшей практикой, признак некомпетентности.
Знание лучшей практики, но незнание того, как ее применить, — признак неопытности.
Осознанно не следовать лучшим практикам, когда знаешь, как этого достичь, неэтично.
N.L. Smith, 2002 [1]

Контактная информация:

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

Адрес: 117335, Москва, ул. Вавилова, д. 81, корп. 1, оф. 2–8, тел.: +7 (499) 132-02-07, e-mail: saygitov@yandex.ru

Статья поступила: 18.02.2021, принята к печати: 24.02.2021

Для цитирования: Сайгитов Р.Т. Редакционная деятельность как она есть: комментарии научного редактора. *Вопросы современной педиатрии*. 2021;20(1):10–18. doi: 10.15690/vsp.v20i1.2244

Вот уже несколько лет в журнале «Вопросы современной педиатрии» введена практика опроса авторов опубликованных работ. Мы просим оценить преимущества и недостатки редакционной работы, сравнить свои впечатления с опытом публикации в других медицинских журналах, оценить качество редакционной работы. За последние два года в редакцию поступило 25 писем от авторов и авторских коллективов (см. Приложение). Во всех была дана высокая оценка деятельности редакции, в некоторых высказаны пожелания по ее усовершенствованию, в единичных содержались критические замечания. Одно из таких писем оказалось настолько подробным в изложении авторской позиции (М.М. Костик), что было принято решение его опубликовать [2]. Вместе с этим мы посчитали необходимым прокомментировать основные тезисы этого письма. После нововведений, инициированных во второй половине 2014 г., подобные вопросы нам уже задавали. Пришло время систематизировать наши ответы на них, обозначив не только целесообразность новшеств, но и особенности редакционной практики в нашем журнале.

РЕДАКЦИОННЫЕ ШАБЛОНЫ

Изменения редакционной политики в 2015 г. начались с публикации новых правил и рекомендаций [3], которые учитывали актуальные на тот момент руководства (в частности, CONSORT [4]) и рекомендации ассоци-

аций медицинских редакторов ICMJE и WAME по описанию исследований. Тогда же как обязательное условие подачи рукописи с результатами исследований нами был внедрен первый редакционный шаблон. Уже довольно скоро мы с сожалением констатировали, что изменения редакционной политики и стандартизация оформления рукописей с результатами исследований не нашли всеобщего понимания и одобрения. Повторю смысл, который в разных словесных формах прямо или через коллег до нас пытались донести наши авторы: «Уровень требований не соответствует уровню журнала» [5]. Тем не менее мы продолжили взятый курс и в 2017 г. ввели в практику ряд специальных шаблонов, предназначенных для описания наблюдательных (в основе — рекомендации STROBE [6]) и диагностических исследований (в основе — рекомендации STARD [7]), а также клинических случаев (в основе — рекомендации CARE [8] и SCARE в версии 2016 г. [9]).

Теперь необходимо пояснить, что собой представляют перечисленные здесь, равно как и десятки других публикационных руководств, представленных на ресурсе EQUATOR Network — в электронной библиотеке подобных документов. Не будет преувеличением сказать, что ключевые публикационные руководства призваны обеспечить реализацию принципов Хельсинкской декларации [10], надлежащей публикационной [11, 12] и клинической практики [13]. В составлении этих руководств

Ruslan T. Saygitov

LLC «Publishing House “Pediater”», Moscow, Russian Federation

Editorial Activity as It is: Scientific Editor Commentaries

Not knowing what constitutes best practice is incompetence.
Knowing what best practice is, but not knowing how to achieve it, may be inexperience.
Knowingly not following best practices, when one knows how to achieve it, is unethical.
N.L. Smith, 2002 [1]

For citation: Saygitov Ruslan T. Editorial Activity as It is: Scientific Editor Commentaries. *Voprosy sovremennoy pediatrii — Current Pediatrics*. 2021;20(1):10–18. doi: 10.15690/vsp.v20i1.2244

принимали участие (и продолжают это делать, поскольку руководства периодически обновляются) десятки всемирно известных методологов, исследователей и научных редакторов. Публикационные руководства — это результат многоэтапного процесса обсуждений и согласований и в конечном итоге — консенсуса. Целесообразность их внедрения в редакционную деятельность отмечена в рекомендациях ICMJE [14], а саму инициативу EQUATOR Network поддержали все международные профессиональные ассоциации редакторов и издателей медицинских журналов [15].

Публикационные руководства стали стандартами редакционной практики в ведущих общепедиатрических (NEJM, The BMJ, Lancet, JAMA) и специализированных (в т.ч. педиатрических, как то JAMA Pediatrics, Pediatrics и др.) журналах, равно как и в сотнях медицинских журналов по всему миру, в т.ч. и в России (см. журнал «Вестник Российской академии медицинских наук» — № 1 среди российских медицинских журналов, согласно рейтингу РИНЦ — национальной библиографической базы данных научного цитирования). В связи с этим утверждение М.М. Костика [2]: «Ни в одном российском или иностранном журнале я такого не видел. <...> Все подчиняется правилу IMRDC», — представляется не вполне обоснованным. Более того, в журналах, в которых М.М. Костик публиковался ранее, такие «шаблоны» также являются обязательными (см., например, журнал *Pediatric Rheumatology*, инструкции для авторов, раздел “Standards of reporting”: «Авторы должны придерживаться этих рекомендаций [документы из библиотеки EQUATOR Network; прим. автора] при написании своих рукописей»¹). Почему редакторы *Pediatric Rheumatology* не требовали этого от М.М. Костика — остается неясным.

Резонно задаться вопросом: а насколько полезны упомянутые выше публикационные руководства? М.М. Костик высказывает сомнения относительно этого, утверждая, что «попытка загнать статью в ложе шаблона, как мне кажется, ухудшает качество статьи» [2]. Совершенно очевидно, и это подтверждено в качественных исследованиях, — применение публикационных руководств в качестве обязательного условия для подачи рукописи в журнал при должном контроле со стороны редакторов и высокой приверженности рекомендациям со стороны авторов ведет к повышению качества рукописей [16–18]. В связи с этим не могу не процитировать одного из соавторов рекомендаций STROBE, который дал следующую характеристику публикационным руководствам: «...to be a life-jacket rather than a straight-jacket» («являются спасательным жилетом, а не смирительной рубашкой») [19]. И это не единственное преимущество. Показано, в частности, что приверженность авторов к использованию публикационных руководств ассоциирована с более высокой цитируемостью соответствующих работ [20].

И еще одно важное замечание. Четыре редакционных шаблона для оригинальных исследований и наблюдений, с которыми мы работаем в настоящее время (разумеется, вместе с нашими авторами), не охватывают всего спектра типов исследований. По некоторым данным, даже 11 публикационных руководств из библиотеки EQUATOR Network не хватило для оформления всех вариантов исследований; каждый четвертый автор заявил, что не нашел в числе предложенных руководств подходящий [21]. Ввиду этого важно упомянуть инициа-

тиву, которая сейчас реализуется одним из российских издателей (неопубликованные данные; автор настоящей статьи является участником этой инициативы), нацеленную на адаптацию англоязычных публикационных руководств. Остается надеяться, что перечень соответствующих редакционных шаблонов со временем сравняется с таковым в библиотеке EQUATOR Network. В числе наиболее актуальных для нашего журнала — шаблоны для исследований статистических (агрегированных) данных, собираемых на разных уровнях (от муниципального до федерального), экономических исследований в сфере здравоохранения, генетических исследований.

Внедрение публикационных руководств в редакционную практику — еще более сложная задача. Так, опрос редакторов биомедицинских журналов [22], в ходе которого выясняли их отношение к эффективности и простоте внедрения редакционных новшеств для повышения приверженности авторов и рецензентов к публикационным руководствам, показал, что вмешательства, которые легче всего внедрить (например, декларация намерения следовать современным публикационным стандартам, советы авторам и рецензентам и пр.), наименее эффективны. Просить авторов следовать публикационным руководствам, а рецензентов — отслеживать приверженность к их использованию редакторы сочли делом бесперспективным. По мнению редакторов, самое эффективное вмешательство — это контроль полноты и корректности репортирования об исследовании с участием обученных редакторов. Наш опыт подтверждает это коллегиальное мнение. Более того, нами отмечено, что внедрение публикационного стандарта как обязательного условия принятия оригинальных работ к рассмотрению не привело к заметному изменению числа отказов, но изменило структуру причин отказов. После указанных нововведений в большинстве случаев мы были вынуждены снимать рукописи с рассмотрения по причине того, что авторы «пропадали», т.е. не выходили на связь с редакцией (рис. 1). Предположу, что это как раз те случаи, когда авторы увидели в новом стандарте не «спасательный жилет», а «смирительную рубашку».

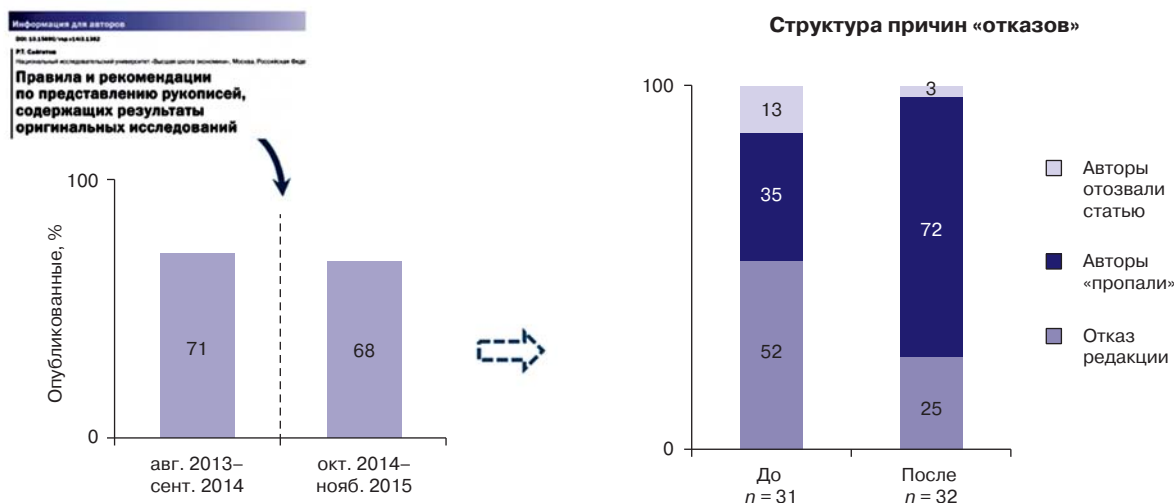
РЕЦЕНЗИРОВАНИЕ

Прежде всего необходимо пояснить, что есть «рецензирование» в нашем издании. Уже больше 5 лет в журнале «Вопросы современной педиатрии» традиционная модель рецензирования с участием внешних (по отношению к коллективу редакции) рецензентов дополнена участием так называемого Reviewing Editor, или научного редактора с функциями рецензента (таким образом, утверждение М.М. Костика [2]: «Рецензент в ваших журналах, как правило, один, нет второго взгляда», — ошибочно в принципе). Эта модель эксплуатируется в ряде журналов, в числе которых такие известные, как JAMA [23], eLife [24], Nature Methods [25]. В нескольких исследованиях была подтверждена целесообразность (в частности, существенное сокращение времени на принятие редакционных решений) участия научного редактора на этапе как скрининга рукописей [26], так и рецензирования тех из них, что были приняты к рассмотрению [24]. Польза активной роли научных редакторов подтверждена и в симуляционном исследовании [27]. В связи с этим описание М.М. Костиком [2] роли научных редакторов журнала «стоит по сути в стороне, наблюдая и не вмешиваясь в процесс» можно отнести лишь к опыту отдель-

¹ Здесь и везде в тексте перевод оригинального текста цитируемых источников выполнен автором настоящей редакционной статьи.

Рис. 1. Влияние новых правил и рекомендаций по представлению рукописей с результатами оригинальных исследований [3] на частоту положительных решений о публикации (слева) и структуру причин отказов (справа)

Fig. 1. The effect of new rules and guidelines for preparation of manuscripts with original studies results [3] on frequency of positive decisions on publication (on the left) and structure of failure reasons (on the right)



Источник: Сайгитов Р.Т., 2021.

Source: Saygıtov R. T., 2021.

ного автора, а не к норме редакционной деятельности. Сегодня с уверенностью можно констатировать усиление роли научных редакторов как ключевых участников процесса фильтрации, исправления и сертификации научной информации. В первую очередь это обусловлено ответственностью научных редакторов (общая позиция по этому вопросу звучит следующим образом: «Редакторы ответственны за все, что они публикуют» [28]). Этот базовый принцип попросту не позволяет оставаться отстраненным наблюдателем процесса рецензирования. И главным образом по причине несовершенства последнего (как пример см. [29]).

Отдельно следует остановиться на возражениях М.М. Костика [2] относительно вмешательства редакторов в дизайн исследования. Вероятно, автор имеет в виду формулировку и описание дизайна исследования, ибо повлиять на сам дизайн редакторам не по силам, как и повернуть время вспять. Во-первых, необходимо отметить, что в большом числе публикаций дизайн исследования формулируется неверно [30, 31]. По предварительным данным, это типично и для российских журналов [32]. Негативные последствия таких ошибок могут быть многочисленными. Это и ошибки в интерпретации результатов, и сложности в поиске и обработке опубликованных данных, и ошибки в планировании последующих исследований. Следует отметить, что ошибочные формулировки дизайна исследований свойственны и нашим авторам. Так, например, за последние 3 года мы опубликовали результаты 33 оригинальных исследований, из них в 19 (58%) формулировка дизайна либо не содержала указаний на тип исследования (клиническое или наблюдательное, а среди последних — когортное, «случай-контроль» или одномоментное), кроме неопределенных выражений («ретроспективный анализ данных» или «динамическое ретро-проспективное исследование»), либо содержала ошибочное определение типа исследования. Например, первоначально указывался дизайн исследования «случай-контроль», которое по факту оказывалось одномоментным исследованием, или авторы указывали, что исследование было когортным, а оно

в действительности было одномоментным. Следует ли нам закрыть глаза на подобные ошибки? Не думаю.

Категорически несправедливым является утверждение М.М. Костика о том, что мы вносим изменения в текст, «далеко не всегда спрашивая автора об этом» [2]. Каждый автор, с которым мы сотрудничали, знает, что все изменения в текст в ходе редактирования и/или рецензирования вносятся с использованием инструмента текстового редактора «Исправления». При таком подходе авторы не только видят все (!) внесенные в текст изменения, но и всегда (!) могут «откатить» исправления (редко, но бывает и такое), разумеется, должным образом обосновав необходимость этого шага. Более того, в своих письмах мы всегда (!) просим авторов обращать внимание на внесенные изменения и в случае согласия с ними сохранять их. Наши авторы могут сравнить технику редактирования и внесения изменений в текст рукописи (рис. 2) с аналогичными примерами подготовки рукописей в специализированных компаниях, ассоциированных с ведущими издательствами [33]. Они идентичны! Таким образом, вопрос не в том, спрашиваем ли мы авторов или нет. Вопрос в том, задаем ли мы правильные вопросы, производим ли мы корректные изменения, действуем ли предельно настойчиво (у М.М. Костика — «в директивном тоне» [2]) и при этом тактично, требуя от авторов либо внести изменения самостоятельно, либо согласиться с изменениями, внесенными редакторами и рецензентами? А вот об этом можно говорить, только приводя конкретные примеры.

Подчеркну, мы, как и ранее, открыты к конструктивной критике своей работы и ее результатов. Более того, «Вопросы современной педиатрии» — один из немногих журналов, в котором была проведена систематическая оценка качества редакционной деятельности в рамках рандомизированного исследования, причем с участием более чем 150 профильных специалистов [34]. Как продолжение этого в некотором смысле внешнего «аудита» мы проводим и регулярные (2–3 раза в год) опросы наших авторов. Ввиду этого утверждение М.М. Костика «редакция не пытается собрать мнения авторов или

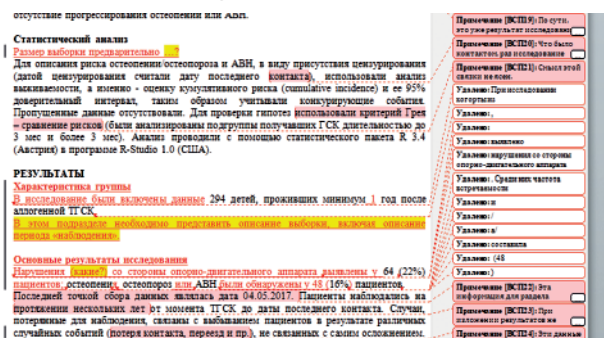
по крайней мере вступить в диалог» [2] не соответствует действительности. Мы делаем и то, и другое. Встречное движение со стороны авторов будет полезно в т.ч. и для преодоления активного неприятия авторами критики в адрес своих работ, равно как и собственно критиков [35]. Более внимательное отношение к разъяснениям, данным в редакционных шаблонах или в специализированных публикационных руководствах, на текст которых мы периодически обращаем внимание авторов, позволило бы сократить число критических комментариев и, соответственно, сроки рассмотрения рукописей. Пока же, по данным за 2018–2019 гг., почти для 45% всех опубликованных работ с результатами оригинальных исследований потребовалось более 4 (максимально — 10) раундов рецензирования (в т.ч. с участием научного редактора), а медиана числа комментариев (фактически — вопросов) одного только научного редактора на одну рукопись за все время ее подготовки к печати составила 125. Очевидно, есть куда снижаться. Тем более что в сравнении с данными за 2017 г. (рис. 3) динамика далеко не положительная.

У М.М. Костика [2] возражение вызывает не только активное участие научного редактора в работе по подготовке рукописей, но и стиль, в т.ч. редакционного рецензирования. Автор, например, оценивая свой опыт взаимодействия с рецензентами в зарубежных журналах, отмечает следующее: «...это именно рекомендации, написанные в очень корректном, никак не директивном тоне». Можно только позавидовать опыту автора. Другим везет меньше. Согласно результатам недавно опубликованного зарубежного исследования, более 40% рецензий включают как минимум один непрофессиональный комментарий, в т.ч. необоснованную критику автора и/или его работы [36]. При опросе авторов опубликованных работ (> 1,1 тыс. опрошенных) наличие подобных комментариев со стороны рецензентов отметили почти 60% респондентов [37]. Именно такая практика является причиной того, что большинство редакторов вынужденно редактируют тексты рецензий или не отправляют их авторам вовсе [38]. Так же поступаем и мы. Однако в большинстве случаев авторы могут не получить рецензию (первичную или повторную) по причине исключительно положительного отзыва. В конце концов, действительную оценку исследования авторы получат не столько от рецензентов, сколько от заинтересованных читателей. Уже ни у кого не вызывает сомнений, что наиболее важный этап рецензирования — постпубликационный.

М.М. Костик, как и некоторые другие авторы, отмечает, что «не помню ни одного раза, чтобы рецензенты исправляли за меня текст, или вмешивались в дизайн исследования, или указывали на необходимость ссылок на конкретные статьи» [2]. Разумеется, такое возможно только при работе редакторов и рецензентов с исключительно качественной работой. В обычных условиях внесение изменений в рукописи — распространенная редакционная практика, редакторы/рецензенты «вмешиваются» в дизайн исследования, а рецензенты указывают на необходимость должного обоснования приводимых тезисов путем приведения ссылок на конкретные статьи, в т.ч. и свои [39] (последнее, кстати, является спорной практикой рецензирования и контролируется в нашей редакционной работе). Касаясь внесения изменений в текст рукописи, М.М. Костик подчеркивает: «У меня всегда остается стойкое ощущение, что я просто обязан включить рецензента в авторский список, поскольку он соответствует всем критериям авторства согласно рекомендациям ICMJE» [2]. Вынужден отметить, что крите-

Рис. 2. Типичный пример редактирования рукописей в процессе их подготовки к печати

Fig. 2. Typical example of editing manuscripts during their preparation for publishing

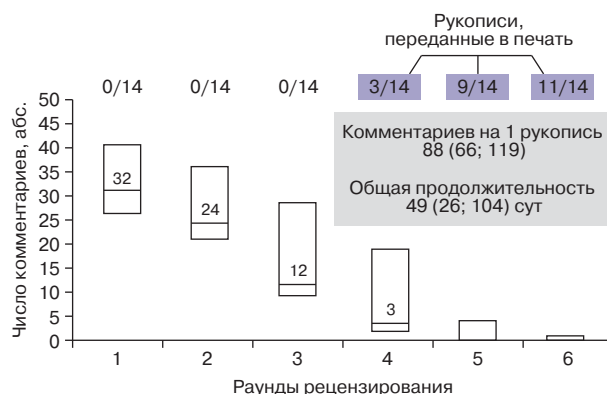


Источник: Сайгитов Р.Т., 2021.

Source: Saygıtov R. T., 2021.

Рис. 3. Интенсивность предпубликационной подготовки рукописей (n = 14) с результатами оригинальных исследований, опубликованных в журнале «Вопросы современной педиатрии» в 2017 г.

Fig. 3. The intensity of pre-publication manuscript preparation (n = 14) with the original studies results published in "Current Pediatrics" journal in 2017



Примечание. Учтены комментарии только научного редактора. Оценки числа комментариев и общей продолжительности подготовки рукописей к печати представлены с указанием медианы (25-й; 75-й перцентили).

Источник: Сайгитов Р.Т., 2021.

Note. Only scientific (reviewing) editor comments were taken into account. Estimates of commentaries amount and total duration of manuscripts preparation for printing are presented including the median (25th; 75th percentiles).

Source: Saygıtov R. T., 2021.

рии ICMJE [14] предполагают не только участие в написании рукописи (критерий № 2), но и участие в проведении самого исследования (критерий № 1), а также взятие на себя ответственности за все аспекты публикуемой работы (критерий № 4; рис. 4). Очевидно, нашим авторам не следует беспокоиться на этот счет, ибо это явная недобросовестная публикационная (здесь отчасти редакционная) практика, о которой осведомлен любой мало-мальски компетентный редактор.

И еще: можно только приветствовать предложение М.М. Костика [2] указывать, «кто был рецензентом статьи, с указанием его конфликта интересов». Обсуждение пользы от внедрения в редакционную деятельность нашего издания модели открытого рецензирования ведется

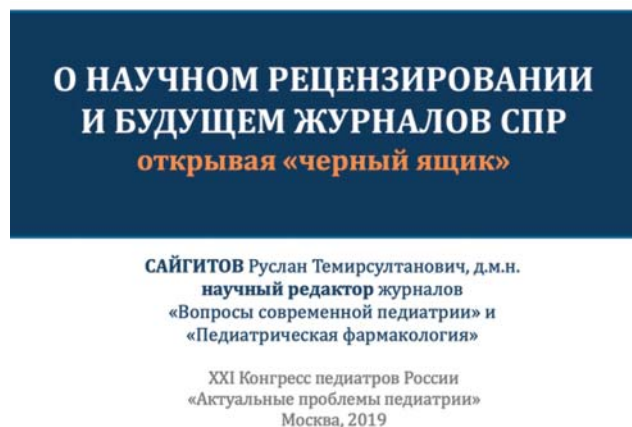
Рис. 4. ICMJE: обязательные критерии авторства (адаптировано из [14])

Fig. 4. ICMJE: mandatory criteria for authorship (adapted from [14])

- ☐ Существенный вклад в разработку концепции или планирование научной работы либо получение, анализ или интерпретацию данной работы; **и**
- ☐ Составление черновика рукописи или его критический пересмотр с внесением ценного интеллектуального содержания; **и**
- ☐ Окончательное утверждение публикуемой версии рукописи; **и**
- ☐ Согласие принять на себя ответственность за все аспекты работы и гарантия того, что все вопросы, связанные с точностью и добросовестностью любой части работы, могут быть надлежащим образом исследованы и урегулированы.

Рис. 5. Титульный слайд презентации сообщения о целесообразности перехода журналов Союза педиатров России на модель открытого рецензирования

Fig. 5. The title slide of presentation on advisability of journals of Union of pediatricians of Russia transfer to open peer review model



Источник: Сайгитов Р.Т., 2021.

Source: Saygitov R. T., 2021.

уже не первый год. Последняя предполагает, кстати, не только раскрытие имени рецензента (такое возможно только с его разрешения, которое может быть получено далеко не всегда), но и раскрытие самих рецензий, публикацию версий рукописи, открытие доступа к рецензированию действительно независимым специалистам. Этот вопрос был затронут на заседании редакционной коллегии журнала, проведенном в рамках XXI Конгресса педиатров России в феврале 2019 г. (рис. 5). И хотя идея открытого рецензирования в журналах Союза педиатров России была принята с интересом, мы были вынуждены констатировать, что ее реализация имеет технические и финансовые ограничения, преодоление которых потребует времени.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Относительно декларации авторами конфликта интересов. Во-первых, редакторы требуют декларации конфликта интересов от всех авторов, статьи которых мы принимаем к рассмотрению. Без исключений! Во-вторых, у редакторов отсутствуют действенные инструменты контроля корректности той информации, которую авторы указывают в соответствующем разделе рукописи. Опять же, с сожалением констатирую, что в России законодательно не закреплена обязанность коммерческих компаний декларировать финансовые выплаты медицинским работникам. Для сравнения: в США, в соответствии с федеральным законом, такая норма действу-

ет, и каждый интересующийся может выяснить наличие финансового конфликта интересов у врача (и не только), используя возможности ресурса Open Payments (www.cms.gov/OpenPayments). Фактически речь идет о принуждении к открытости! Это представляется важным, поскольку открытие данных подобным образом показало, что доля авторов, декларирующих конфликт интересов, сильно недооценена [40]. Пока же все, на что мы можем рассчитывать, — это честность авторов, внимательность рецензентов и читателей нашего журнала. Со своей стороны при наличии малейших сомнений относительно конфликта интересов авторов, рукописи которых направлены в печать, мы взяли за правило предупреждать их о высоком риске ретракции (отзыва) статьи в случае, если наличие конфликта интересов будет подтверждено после ее опубликования.

Касательно реплики М.М. Костика: «Особенно не понимаю, для чего требовать наличие конфликта интересов в отношении статей, где нет указания на лекарственные препараты», — отсылаю всех наших читателей к рекомендациям [14] и обновленной форме декларации отношений, деятельности и/или интересов (не только финансовых) от ассоциации редакторов ICMJE [41]. Как нами было заявлено ранее [5], журнал «Вопросы современной педиатрии» присоединился к числу медицинских периодических изданий, принявших на себя обязательства придерживаться рекомендаций ICMJE. По этой причине мы продолжаем требовать декларацию конфликта интересов в более широкой трактовке [42], а не только в случаях, когда в статье имеются указания на лекарственные препараты или другие коммерческие продукты, применяемые в здравоохранении.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Начну с цитаты. М.М. Костик пишет: «Редактор требует объяснения, почему статья поддержана грантом. Мое мнение на этот счет: данная тема для дискуссии между грантополучателем и организацией, выдавшей грант, но никак не вопрос компетенции редактора» [2]. Справедливости ради замечу, что в упоминаемом случае редактор спросил не «почему», а буквально «что конкретно финансировалось из средств гранта» (речь шла об упоминании гранта в рукописи с описанием клинического случая, тема которого, по мнению редактора, не соответствовала теме гранта). В своем ответе редактору автор апеллирует к опыту взаимодействия с зарубежными журналами («ни в одном иностранном журнале подобных вопросов нам никто не задавал никогда»), а также обвиняет редакторов в нарушении редакционной этики. В связи с этим информирую наших потенциальных авторов, что декларация источников финансирования (равно как и их отсутствия) является обязательным условием публикации любого научного сообщения. В частности, ICMJE в числе общих требований к отчетности, независимо от дизайна исследования и формата рукописи, указывает: «Источник(-и) поддержки. Они включают гранты, <...> которые способствовали проведению описанной в статье работы или написанию самой статьи» [14]. Поясню также, что содержание раздела «Источник финансирования» в рукописи не является произвольным. Существуют нормы по его заполнению и редакционные санкции за их нарушение. Раздел «Источник финансирования», очевидно, может заполняться авторами с нарушением принятых норм (самый примитивный пример — указывается источник, который таковым не был, с целью исключительно отчетности; фактически речь идет об обмане). А значит, текст этого

раздела не должен оставаться без внимания ни авторов, ни рецензентов, ни редакторов. Последние как минимум не должны допускать публикации информации о неподтвержденных источниках финансирования. Отношения между «грантополучателем и организацией, выдавшей грант» нас касаются уже в меньшей степени. Как высказалась по этому поводу рабочая группа COPE (Committee on Publication Ethics): «Журнал несет ответственность за содержание статьи, но не управляет тем, что читатель [автор] делает за его пределами» [43].

НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЙ

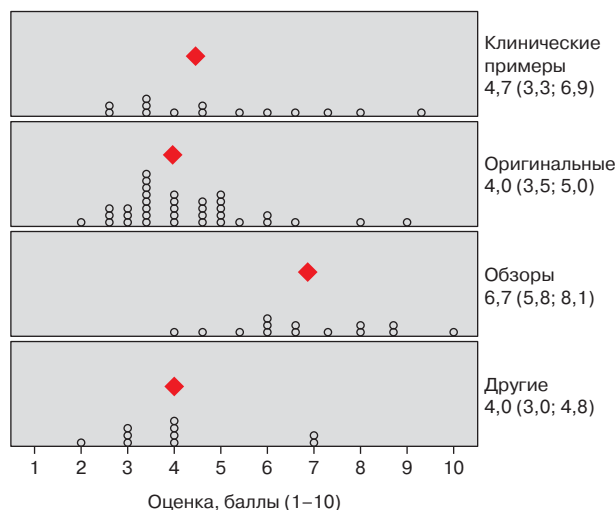
Одна из ключевых проблем нашего, а в действительности всех российских медицинских журналов — это публикация некоторых работ, не отличающихся новизной и значимостью для науки и/или практики. М.М. Костик отмечает эту проблему на примере публикаций с описанием «клинически простых случаев известных заболеваний»: «Иногда необычно видеть <...> описание типичного пациента, который получает стандартное лечение» [2]. Здесь важно заметить, что правила публикации клинических случаев гораздо более многообразны и не сводятся исключительно к «необычному течению заболевания, необычным подходам к терапии». Например, журнал BMJ Case Reports (www.casereports.bmj.com) в числе критериев интереса определил следующие:

- напоминание о важном клиническом уроке;
- результаты, проливающие свет на патогенез заболевания или механизмы возникновения побочных эффектов;
- разбор ошибок;
- необычное проявление распространенного заболевания/травмы;
- разрушение мифа;
- редкое заболевание;
- новое заболевание;
- новая диагностическая процедура;
- новое лечение (новый препарат/вмешательство; известный препарат/процедура в новой ситуации);
- необычная ассоциация болезней/симптомов;
- неожиданный результат терапии (положительный или отрицательный), включая побочные реакции на лекарства;
- клинически важные изображения.

В журналах, специализирующихся на публикации клинических случаев, в числе критериев часто упоминается целесообразность описания «обычных» клинических примеров с образовательной целью. Последнее представляется актуальным и для неспециализированных медицинских журналов, каковым является и наше издание. Однако здесь важно напомнить, что в журнале публикуется, как правило, только то, что он получает от авторов. А выбор, надо сказать, невелик (рис. 6). По этой причине уже третий год журнал проводит активную политику, объявляя приоритетные темы для публикаций, гарантируя авторам таких работ внеочередное рассмотрение в режиме fast track. К значительным изменениям разнообразия портфеля журнала это пока не привело. Тем не менее мы продолжим деятельность в этом направлении, в т.ч. с привлечением внешних экспертов. Отдельно замечу, что для некоторых научных журналов (например, PLOS ONE) новизна исследования вообще не является условием принятия рукописи к рассмотрению в силу неоднозначности этой характеристики научной работы. Принципиальное значение для редакторов и рецензентов таких журналов имеет

Рис. 6. Качество рукописей, принятых к рассмотрению в журнал «Вопросы современной педиатрии»

Fig. 6. Quality of manuscripts accepted for review in "Current Pediatrics" journal



Примечание. Оценка качества рукописей, последовательно поступивших в редакцию журнала во второй половине 2015 — начале 2016 г., выполнена научным редактором журнала «Вопросы современной педиатрии» (Р.Т. Сайгитов). Всего оценки прошли 74 работы после их проверки на соответствие формальным требованиям журнала (соответствие теме журнала, наличие заимствований, оформление с использованием редакционных шаблонов), но до начала процедуры научного редактирования и рецензирования. Оценка проводилась по 10-балльной шкале (1 — худшая оценка, 10 — максимально высокая оценка качества рукописи). Кружки на рисунке — медианные значения оценки качества для каждой рукописи, красные маркеры (ромбы) — медианные значения оценки качества рукописей разных типов. Справа представлены действительные значения оценки качества — медиана (25-й; 75-й перцентили). Источник: Сайгитов Р.Т., 2021.

Note. Estimation of manuscripts (received by editors in the second half of 2015 — early 2016) quality was performed by the scientific editor of "Current Pediatrics" journal (R.T. Saygitov). In total 74 manuscripts undergone estimation after their verification on compliance with the formal requirements of the journal (relevance to the journal topic, presence of plagiarism, usage of editorial templates) but before the scientific editing and review procedure. The estimation was carried out on 10-point scale (1 — the worst result, 10 — the highest possible result for manuscript quality). The circles on the figure are median values of the quality for each manuscript, red markers (rhombs) are median values of the quality for manuscripts of different types. On the right you can see actual values of the quality estimation — median (25th; 75th percentiles). Source: Saygitov R.T., 2021.

научная или практическая корректность выполненной работы. И хотя подобная концепция не является для нас определяющей, в ряде случаев мы просто вынуждены ее эксплуатировать.

НИЩЕТА ИМПАКТ-ФАКТОРА

Многие ученые по не всегда понятным причинам считают, что серьезность научного журнала определяется его импакт-фактором или другой наукометрической характеристикой, основанной на цитировании статей, опубликованных в этом журнале. Вынужден разочаровать. В ряде исследований показано, что цитируемость научных работ не коррелирует или слабо коррелирует с качеством публикуемого в журнале

материала (примеры таких работ [44–46]). Другими словами, качество случайных работ из журналов с импакт-фактором 1 и 5 не будет заметно отличаться (образно, но очень верно: «Не судите о журнале по его обложке (или по его импакт-фактору)» [47]). Более того, в ряде исследований показано и то, что контент высокорейтинговых журналов изобилует ошибками, зачастую тривиальными [48–50]. То есть сам по себе факт публикации в таких журналах не является свидетельством качества ни самого исследования, ни отчета об этом исследовании (собственно статьи). Более того, в последние годы все настойчивее звучит призыв к научному сообществу и научным журналам в частности отказаться от «обильного» использования для оценки качества своей деятельности наукометрических показателей. Об этом говорится и в широко признанной декларации DORA: «...необходимо отказаться от использования журнальных показателей, таких как импакт-факторы журналов, при рассмотрении вопросов финансирования, назначения и продвижения по службе» [51]. Не следует также забывать, что даже «хорошие» статьи не являются эквивалентом качества исследований. Как точно выразились по этому поводу D.G. Altman и D. Moher: «...хороший отчет [статья] — это не то же самое, что качественное исследование» [52]. Как, впрочем, верно и обратное: «...плохая рукопись — это не то же самое, что исследование низкого качества» (www.sci-pub.ru).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Комментируя взгляд одного из авторов на редакционную деятельность журнала «Вопросы современной педиатрии», нам хотелось разом ответить на все вопросы, возникающие у исследователей и практиков, с которыми мы взаимодействуем. Также хотелось дать все необходимые разъяснения относительно «узких» мест редакционной работы. Однако мы понимаем, что это невозможно сделать одновременно. Именно поэтому в первую очередь мы рассчитываем на тот диалог, который складывается (иногда с некоторым напряжением) в ходе работы над каждой рукописью. Вместе с тем периодически возникает необходимость публичного обсуждения накопившихся

вопросов. Настоящая редакционная статья написана именно с этой целью.

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Автор статьи благодарит А.С. Островскую, ответственного секретаря журнала «Вопросы современной педиатрии», за помощь в сборе данных о результатах редакционной деятельности, представленных выше.

ACKNOWLEDGEMENTS

The author expresses gratitude to Anastasia S. Ostrovskaya, executive secretary of “Current Pediatrics”, for all the help in data collection about editorial activities results presented previously.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

FINANCING SOURCE

Not specified.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор статьи является руководителем образовательного (некоммерческого) проекта Sci-Pub (www.sci-pub.ru), приглашенным лектором в проектах SciCraft («Школа научного ремесла») и «Академия „Эко-Вектор“» (ООО «Эко-Вектор»), по совместительству — директором по научным и издательским проектам Ассоциации детских ревматологов (Россия).

CONFLICT OF INTERESTS

The author is the head of education (non-commercial) project “Sci-Pub” (www.sci-pub.ru), external lecturer in such projects as “SciCraft” (“School of Scientific Workmanship”) and “Eco-Vector Academy” (LLC “Eco-Vector”), concurrently he is the director of scientific and publishing projects in Association of Pediatric Rheumatologist (Russia).

ORCID

Р.Т. Сайгитов

<https://orcid.org/0000-0002-8915-6153>

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

- Smith NL. An Analysis of Ethical Challenges in Evaluation. *Am J Eval.* 2002;23(2):199–206. doi: 10.1177/109821400202300208
- Костик М.М. К вопросу о редактировании статей, или Как наладить коммуникацию автора и редактора: взгляд автора. *Вопросы современной педиатрии.* 2021;20(1):87–90. [Kostik MM. Questions of Editing Articles or How to Improve Communication between Author and Editor: the Author's View. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics.* 2021;20(1):87–90. (In Russ).] doi: 10.15690/vsp.v20i1.2245
- Сайгитов Р.Т. Правила и рекомендации по представлению рукописей, содержащих результаты оригинальных исследований // *Вопросы современной педиатрии.* — 2015. — Т. 14. — № 3. — С. 425–432. [Saygıtov RT. General Guidelines for Submission of Original Research Papers. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics.* 2015;14(3):425–432. (In Russ).] doi: 10.15690/vsp.v14i3.1382
- Moher D, Hopewell S, Schulz KF, et al. CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ.* 2010;340:c869. doi: 10.1136/bmj.c869
- Сайгитов Р.Т., Островская А.С. Рекомендации ICMJE-2016: обновленный стандарт научных публикаций в медицинских журналах // *Вопросы современной педиатрии.* — 2017. — Т. 16. — № 2. — С. 88–89. [Saygıtov RT, Ostrovskaya AS. ICMJE-2016 Recommendations: Updated Standard of Scientific Publications in Medical Journals. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics.* 2017;16(2):88–89. (In Russ).] doi: 10.15690/vsp.v16i2.1709
- Vandenbroucke JP, von Elm E, Altman DG, et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): Explanation and Elaboration. *PLoS Med.* 2007;4(10):e297. doi: 10.1371/journal.pmed.0040297
- Cohen JF, Korevaar DA, Altman DG, et al. STARD 2015 guidelines for reporting diagnostic accuracy studies: explanation and elaboration. *BMJ Open.* 2016;6(11):e012799. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012799
- Riley DS, Barber MS, Kienle GS, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. *J Clin Epidemiol.* 2017;89:218–235. doi: 10.1016/j.jclinepi.2017.04.026
- Agha RA, Fowler AJ, Saeta 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
- World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA.* 2013;310(20):2191–2194. doi: 10.1001/jama.2013.281053
- COPE. *Guidelines on good publication practice.* The COPE Report 1999. Available online: <https://publicationethics.org/files/u7141/1999pdf13.pdf>. Accessed on February 21, 2021.
- Battisti WP, Wager E, Baltzer L, et al. Good Publication Practice for Communicating Company-Sponsored Medical Research: GPP3. *Ann Intern Med.* 2015;163(6):461–464. doi: 10.7326/M15-0288
- ICH harmonised guideline. *Integrated addendum to ICH E6(R1): Guideline for Good Clinical Practice. E6(R2).* Available online:

https://database.ich.org/sites/default/files/E6_R2_Addendum.pdf. Accessed on February 21, 2021.

14. *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals* (updated December 2019). Available online: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>. Accessed on February 21, 2021.

15. *Organisations supporting EQUATOR*. Available online: <https://www.equator-network.org/about-us/organisations-supporting-equator>. Accessed on February 21, 2021.

16. Cobo E, Cortés J, Ribera JM, et al. Effect of using reporting guidelines during peer review on quality of final manuscripts submitted to a biomedical journal: masked randomised trial. *BMJ*. 2011; 343:d6783. doi: 10.1136/bmj.d6783

17. Wynne KE, Simpson BJ, Berman L, et al. Results of a longitudinal study of rigorous manuscript submission guidelines designed to improve the quality of clinical research reporting in a peer-reviewed surgical journal. *J Pediatr Surg*. 2011;46(1):131–137. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2010.09.077

18. Pandis N, Shamseer L, Kokich VG, et al. Active implementation strategy of CONSORT adherence by a dental specialty journal improved randomized clinical trial reporting. *J Clin Epidemiol*. 2014; 67(9):1044–1048. doi: 10.1016/j.jclinepi.2014.04.001

19. Exclusive interview with developers of STROBE guidelines for reporting of epidemiologic studies. *Epi Monitor*. 2007;28(11):2–5. Available online: https://www.strobe-statement.org/fileadmin/Strobe/uploads/commentaries/STROBE_EpiMonitor_Nov07.pdf. Accessed on February 21, 2021.

20. Vilaró M, Cortés J, Selva-O'Callaghan A, et al. Adherence to reporting guidelines increases the number of citations: the argument for including a methodologist in the editorial process and peer review. *BMC Med Res Methodol*. 2019;19(1):112. doi: 10.1186/s12874-019-0746-4

21. Shanahan DR, Lopes de Sousa I, Marshall DM. Simple decision-tree tool to facilitate author identification of reporting guidelines during submission: a before–after study. *Res Integr Peer Rev*. 2017; 2:20. doi: 10.1186/s41073-017-0044-9

22. Blanco D, Hren D, Kirkham JJ, et al. A survey exploring biomedical editors' perceptions of editorial interventions to improve adherence to reporting guidelines. *F1000Research*. 2019;8:1682. doi: 10.12688/f1000research.20556.1

23. Olson CM, Rennie D, Cook D, et al. Publication Bias in Editorial Decision Making. *JAMA*. 2002;287(21):2825–2828. doi: 10.1001/jama.287.21.2825

24. Giordan M, Csikasz-Nagy A, Collings AM, Vaggi F. The effects of an editor serving as one of the reviewers during the peer-review process. *F1000Research*. 2016;5:683. doi: 10.12688/f1000research.8452.2

25. How editors edit. *Nat Methods*. 2019;16:135. doi: 10.1038/s41592-019-0324-z

26. Johnston SC, Lowenstein DH, Ferriero DM, et al. Early editorial manuscript screening versus obligate peer review: a randomized trial. *Ann Neurol*. 2007;61(4):A10–A12. doi: 10.1002/ana.21150

27. Esarey J. Does Peer Review Identify the Best Papers? A Simulation Study of Editors, Reviewers, and the Scientific Publication Process. *PS Polit Sci Polit*. 2017;50(4):963–969. doi: 10.1017/S1049096517001081

28. Kleinert S, Wager E. *Responsible research publication: international standards for editors*. A position statement developed at the 2nd World Conference on Research Integrity, Singapore, July 22–24, 2010. Chapter 51. In: Mayer T, Steneck N, eds. *Promoting Research Integrity in a Global Environment*. Singapore: Imperial College Press / World Scientific Publishing; 2011. pp. 317–328.

29. Schroter S, Black N, Evans S, et al. What errors do peer reviewers detect, and does training improve their ability to detect them? *J R Soc Med*. 2008;101(10):507–514. doi: 10.1258/jrsm.2008.080062

30. Mayo NE, Goldberg MS. When is a case-control study not a case-control study? *J Rehabil Med*. 2009;41(4):209–216. doi: 10.2340/16501977-0343

31. Esene IN, Ngu J, El Zoghby M, et al. Case series and descriptive cohort studies in neurosurgery: the confusion and solution. *Childs Nerv Syst*. 2014;30:1321–1332. doi: 10.1007/s00381-014-2460-1

32. Медицинские (научные) редакторы. Доступно по: <https://www.facebook.com/groups/996525337155780/permalink/1888423534632618>. Ссылка активна на 21.02.2021.

33. *Nature Research Editing Service. Scientific Editing*. Available online: <https://authorservices.springernature.com/scientific-editing>. Accessed on February 21, 2021.

34. Сайгитов Р. Эффективность редакционной деятельности при подготовке рукописей, содержащих результаты оригинальных работ: итоги рандомизированного контролируемого исследования // *Вопросы современной педиатрии*. — 2010. — Т. 9. — № 6. — С. 5–15. [Saygıtov RT. Effectiveness of editing in preparation of original articles: results of randomized controlled study. *Voprosy sovremennoi pediatrii* — *CurrentPediatrics*. 2010;9(6): 5–15 (In Russ).]

35. Göttsche PC, Delamothe T, Godlee F, Lundh A. Adequacy of authors' replies to criticism raised in electronic letters to the editor: cohort study. *BMJ*. 2010;341:c3926. doi: 10.1136/bmj.c3926

36. Gerwing TG, Allen Gerwing AM, Avery-Gomm S, et al. Quantifying professionalism in peer review. *Res Integr Peer Rev*. 2020;5:9. doi: 10.1186/s41073-020-00096-x

37. Silbiger NJ, Stubler AD. Unprofessional peer reviews disproportionately harm underrepresented groups in STEM. *Peer J*. 2019; 7:e8247. doi: .org/10.7717/peerj.8247

38. Hamilton DG, Fraser H, Hoekstra R, Fidler F. Journal policies and editors' opinions on peer review. *Elife*. 2020 Nov 19;9:e62529. doi: 10.7554/eLife.62529

39. Elsevier investigates hundreds of peer reviewers for manipulating citations. *Nature*. 2019;573:174. doi: 10.1038/d41586-019-02639-9

40. El-Rayess H, Khamis AM, Haddad S, et al. Assessing concordance of financial conflicts of interest disclosures with payments' databases: a systematic survey of the health literature. *J Clin Epidemiol*. 2020;127:19–28. doi: 10.1016/j.jclinepi.2020.06.040

41. *ICMJE Disclosure Form (Updated February 2021)*. Available online: <http://www.icmje.org/disclosure-of-interest>. Accessed on February 21, 2021.

42. Островская А.С. Раскрытие конфликта интересов автора: зачем? // *Вопросы современной педиатрии*. — 2016. — Т. 15. — № 6. — С. 542–546. [Ostrovskaya AS. Disclosure of the Author's Conflict of Interest: Why? *Voprosy sovremennoi pediatrii* — *CurrentPediatrics*. 2016;15(6):542–546. (In Russ).] doi: 10.15690/vsp.v15i6.1646

43. COPE. Cases: How to respond to a reader's repeated concerns. Available online: <https://publicationethics.org/case/how-respond-readers-repeated-concerns>. Accessed on February 21, 2021.

44. Choi YJ, Chung MS, Koo HJ, et al. Does the Reporting Quality of Diagnostic Test Accuracy Studies, as Defined by STARD 2015, Affect Citation? *Korean J Radiol*. 2016;17(5):706–714. doi: 10.3348/kjr.2016.17.5.706

45. Hajibandeh S, Hajibandeh S, Antoniou GA, et al. Association between bibliometric parameters, reporting and methodological quality of randomised controlled trials in vascular and endovascular surgery. *Vascular*. 2017;25(2):196–207. doi: 10.1177/1708538116653289

46. Mackinnon S, Drozdowska BA, Hamilton M, et al. Are methodological quality and completeness of reporting associated with citation-based measures of publication impact? A secondary analysis of a systematic review of dementia biomarker studies. *BMJ Open*. 2018;8:e020331. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020331

47. *Felix Schönbrodt's blog*. Available online: <https://www.nicebread.de/2017/05>. Accessed on February 21, 2021.

48. Bell ML, Fiero M, Horton NJ, et al. Handling missing data in RCTs; a review of the top medical journals. *BMC Med Res Methodol*. 2014;14:118. doi: 10.1186/1471-2288-14-118

49. Barnett AG. Missing the point: are journals using the ideal number of decimal places? *F1000Research*. 2018;7:450. doi: 10.12688/f1000research.14488.3

50. Korevaar DA, Cohen JF, Hooft L, Bossuyt PM. Literature survey of high-impact journals revealed reporting weaknesses in abstracts of diagnostic accuracy studies. *J Clin Epidemiol*. 2015;68(6):708–715. doi: 10.1016/j.jclinepi.2015.01.014

51. *San Francisco Declaration on Research Assessment*. Available online: <https://sfdora.org/read>. Accessed on February 21, 2021.

52. Altman DG, Moher D. Declaration of transparency for each research article. *BMJ*. 2013;347:f4796. doi: 10.1136/bmj.f4796

ПРИЛОЖЕНИЕ

Примеры комментариев авторов статей, опубликованных в журнале «Вопросы современной педиатрии» в 2019 г. (приведены первые поступившие комментарии).

Т.В. Куличенко (д.м.н., проф. РАН, Морозовская ДГКБ)

Плюсы. Многократно повысился уровень публикаций; новые и, самое главное, строго и принципиально выполняемые редакцией требования к оформлению статей заставили авторов более ответственно относиться к своим текстам / планированию исследований / представлению полученных результатов и к их критической оценке. Дискуссия с редакторами и рецензентами — по сути, неформальна, обычно конструктивна. Мнение автора учитывается, уважаемо. При способности автора к критичному взгляду на свое детище и конструктивному сотрудничеству редакторская работа оказывается очень полезной.

Минусы. Учитывая вышесказанное, «минусы» — это неподходящая категория, ведь журнал стал интереснее, статьи — честнее, исследования — грамотнее (жаль, конечно, что этому учат редакторы, а не наставники). В качестве спорных моментов стоит обсуждать крайне жесткие рамки описания методов и результатов исследований. Могу предположить, что это больше всего вызывает авторское недовольство. Такой детальный шаблон не требуется во многих зарубежных высокорейтинговых журналах. Вместе с тем следует оговориться: при адекватной подаче собственного материала на деле всегда удавалось «реструктуризировать» эту жесткую схему под особенности своего исследования.

Сравнение с опытом публикации в других медицинских журналах. В журнале «Вопросы современной педиатрии» сложнее опубликоваться, чем в других отечественных изданиях. Только их читать невозможно.

Н.В. Минаева (д.м.н., проф. кафедры педиатрии с курсом поликлинической педиатрии, Пермский ГМУ им. акад. Е.А. Вагнера)

Плюсы. Оперативно и в корректной форме получала все данные по рецензированию, необходимости доработок, правок и т. п.; работа по замечаниям рецензентов также протеста не вызывала, хоть и потребовалось устранить ряд замечаний; со стороны редакции все было быстро, понятно, профессионально. По окончании работы мы с редактором взаимно поблагодарили друг друга за приятную совместную работу и полезный опыт для меня.

Минусов мне «не досталось».

Сравнение с опытом публикации в других медицинских журналах. В других медицинских изданиях российского уровня периоды ожидания ответа или срока публикации нередко были значительно длиннее.

А.Б. Салмина (д.м.н., проф., зав. кафедрой биохимии с курсом медицинской, фармацевтической и судебной химии, зам. ректора по инновационному развитию и международной деятельности, Красноярский ГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого)

Плюсы. Постоянная и частая обратная связь с авторами. Быстрое принятие решения о судьбе рукописи. Качественное разъяснение и объяснение требований, замечаний и рекомендаций, которые предлагаются авторам. Возможность подачи рукописи в электронном виде, через сайт журнала. Обновление и создание подробной инструкции для авторов.

Минусы. До появления нового положения и правил для авторов были разночтения требований к оформлению рукописи. Но в настоящее время эта проблема устранена.

Сравнение с опытом публикации в других медицинских журналах. В целом опыт работы и впечатления от работы с редакцией позитивные. Желание сотрудничать с журналом имеется. Преимущества (удобство, быстрая обратная связь, подробная инструкция по подготовке статей, возможность подачи рукописи в электронном виде) выводят журнал «Вопросы современной педиатрии» в лидеры в соответствующей области знаний.

В.Б. Денисенко (к.м.н., доцент кафедры детских инфекционных болезней, Ростовский ГМУ)

Плюсы. Требования к оформлению статей соответствуют современным стандартам, не отличаются от лучших зарубежных журналов. Четкая структурированность представления материала. Достаточно понятные разъяснения по оформлению каждого раздела статьи. Непосредственное участие автора в редактировании статьи, постоянная связь с редакторами. Высокая компетентность редакторов, в частности в вопросах статистики. Быстрая публикация статьи.

Минусы. Не можем назвать.

Сравнение с опытом публикации в других медицинских журналах. Можно констатировать отсутствие в работе многих журналов перечисленных выше плюсов.

О.А. Ваземиллер (врач-неонатолог, аспирант кафедры педиатрии ИПО, Красноярский ГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого)

Плюсы. Большим плюсом в процессе подачи статьи для публикации была активная помощь редактора в дополнении и исправлении недочетов в статье. Редактор активно работала с авторским коллективом, всегда была на связи, отвечала на вопросы, помогала. Работа получилась слаженной и продуктивной. Большое спасибо за помощь.

Минусы. Нет.

Сравнение с опытом публикации в других медицинских журналах. Прием публикаций к печати на высоком уровне.

С.И. Мельник (ассистент кафедры педиатрии и детской кардиологии, СЗГМУ им. И.И. Мечникова)

Плюсы. Дружелюбное отношение и готовность помочь в корректировке работы. Это была моя первая публикация в столь весомом издании, и волнений было много. Благодарю ответственного секретаря журнала, отвечавшую на миллион моих вопросов и всячески оказывавшую мне помощь.

Минусы (скорее вопрос). Приходилось неоднократно переделывать нумерацию ссылок по порядку, что повышало риск ошибок. Возможно ли расставлять ссылки после того, как сам текст утвержден в конечном варианте?

Сравнение с опытом публикации в других медицинских журналах. Такой опыт отсутствует, так как публикация первая.

А.Н. Демяненко (аспирант кафедры госпитальной педиатрии с курсом неонатологии, Смоленский ГМУ)

Плюсы. Скорость и качество работы редакторов оцениваю на 5, статья стала лучше исходного варианта, более адаптированной для широкого круга читателей. При работе редакторов чувствуется заинтересованность в успешном исходе редактирования. Даются конструктивные рекомендации по представлению полученных результатов и их обсуждению. В целом остались положительные впечатления о работе редколлегии. Благодарим за сотрудничество.