

О. Г. Дыбов, Г. В. Бут-Гусаим, М. Ю. Ревтович,
Н. В. Пехтерева, А. Ч. Шулейко

ФОРМЫ ПУБЛИКАЦИЙ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЙ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь

Публикация результатов научных исследований является неотъемлемой частью развития медицинской науки и важным механизмом профессиональной научной коммуникации. Научные статьи обеспечивают распространение новых знаний, способствуют критическому обсуждению результатов исследований и формируют доказательную основу клинической практики. Кроме того, публикационная активность играет значимую роль в подготовке научных кадров и является обязательным элементом аттестации исследователей.

В статье рассматриваются основные формы публикации результатов медицинских исследований, применяемые в современной научной практике. Представлена характеристика различных видов научных публикаций, включая материалы научных конференций, письма в редакцию, клинические случаи, обзоры литературы, систематические обзоры, а также ретроспективные, проспективные и рандомизированные исследования. Описаны цели и особенности использования каждого из этих форматов, их место в системе научной коммуникации и значение для распространения научных знаний.

Особое внимание уделено требованиям к подготовке рукописей для медицинских журналов, принципам научной добросовестности и соблюдению международных стандартов представления результатов исследований. В статье акцентируется внимание на ключевых международных рекомендациях, включая CONSORT для рандомизированных исследований, PRISMA для систематических обзоров и метаанализов, STROBE для наблюдательных исследований, CARE для описания клинических случаев, а также рекомендации ICMJE, регламентирующие вопросы публикационной этики и авторства. Показано, что выбор формы публикации определяется дизайном исследования, объемом и характером полученных данных, а также задачами научной коммуникации. Рассмотренные подходы позволяют систематизировать существующие формы научных публикаций и могут быть использованы исследователями при планировании и подготовке научных работ.

Ключевые слова: научная публикация, медицинский журнал, письмо в редакцию, клинический случай, обзор литературы, систематический обзор, ретроспективное исследование, проспективное исследование, рандомизированное исследование.

O. Dybau, H. But-Husaim, M. Revtovich, N. Pekhtserava, A. Shuleika

TYPES OF PUBLICATIONS FOR REPORTING RESEARCH RESULTS

Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus

The publication of research findings represents an essential component of the development of medical science and serves as a key mechanism of professional scientific communication. Scientific articles ensure the dissemination of new knowledge, facilitate critical discussion of research results, and contribute to the establishment of an evidence base for clinical practice. In addition, publication activity plays a significant role in the training of scientific personnel and constitutes an important element of academic evaluation.

This article examines the principal forms of publication used for presenting the results of medical research in contemporary scientific practice. Various types of scientific publications are described, including conference materials, letters to the editor, case reports, narrative

□ Молодому ученому

literature reviews, systematic reviews, as well as retrospective, prospective, and randomized studies. The objectives and specific characteristics of each publication format are outlined, along with their role in the system of scientific communication and their importance for the dissemination of medical knowledge.

Special attention is given to the requirements for manuscript preparation, the principles of research integrity, and adherence to international standards for reporting research results. The article highlights key international guidelines, including CONSORT for randomized trials, PRISMA for systematic reviews and meta-analyses, STROBE for observational studies, CARE for case reports, and the ICMJE recommendations governing publication ethics and authorship. It is demonstrated that the choice of publication format depends on the study design, the volume and nature of the obtained data, and the objectives of scientific communication. The approaches discussed provide a structured framework for understanding existing forms of scientific publications and may be used by researchers in planning and preparing scientific manuscripts.

Key words: *scientific publication, medical journal, letter to the editor, case report, literature review, systematic review, retrospective study, prospective study, randomized study.*

Биомедицинские исследования и клиническая наука тесно связана с именем Уильяма Госсета (William Sealy Gosset) – британским статистиком, который вошёл в научную литературу под псевдонимом «Стюдент» (от англ. – *student*). После окончания университета в 1899 году он начал работу на пивоваренном заводе в Дублине (Ирландия). Предприятие было одним из наиболее технологически развитых в пищевой промышленности, что создало предпосылки для применения математических методов в решении практических задач. Математик-пивовар использовал статистический анализ не только для контроля качества производственного процесса, но и в аграрных исследованиях – например, при оценке урожайности сортов ячменя. Результаты работ, опубликованных в 1908 году, принесли У. Госсету научную известность, в тот период биометристы редко уделяли внимание малым выборкам, поскольку их исследования чаще опирались на сотни наблюдений. Практические задачи пивоваренной промышленности, напротив, требовали развития методов, позволяющих делать статистически корректные выводы при небольшом объёме данных.

Особый интерес представляет вопрос, почему У. Госсет публиковался под псевдонимом «Student». Руководство компании, в которой он работал, запрещало сотруд-

никам публиковать материалы их исследований, поскольку опасалось утечки информации, которая могла быть связана с технологическими процессами. Это ограничение вынудило учёного выбрать псевдоним, под которым и были опубликованы его работы. В результате одно из важнейших достижений статистики получило название «распределение Стьюдента» и вошло в научную традицию именно под этим именем, хотя исторически оно могло бы называться «распределением Госсета» [1].

Данный пример демонстрирует, что развитие методов медицинской статистики связано с практически потребностями, а научные открытия могут возникать вне классической академической среды. С другой стороны, это иллюстрирует важность статистического мышления в современной науке и подчёркивает значимость корректного представления результатов исследований. Ведь вопрос публикационной активности имеет не только научное, но и практическое значение. Для значительной части исследователей публикации являются необходимым условием профессиональной аттестации и подготовки квалификационных научных работ. В настоящее время соискатель ученой степени кандидата наук должен иметь не менее 3 научных статей по результатам диссертации, а соискатель ученой степени доктора наук – не менее 15 статей, опубликованных



Рисунок 1. Портрет У. Госсета и фотография завода, где он работал

в научных изданиях, включенных в перечень изданий, и (или) в иностранных научных изданиях. Перечень изданий утверждается Высшей аттестационной комиссией и размещён на официальном сайте (vak.gov.by) [2].

Таким образом, **целью** настоящей статьи является систематизация основных форм публикации результатов научных исследований и краткое описание их особенностей. Обобщенный список научных исследований и руководств по их проведению и подготовке публикаций по результатам полученных данных от международной «библиотеки» EQUATOR Network представлены в таблице 1 [3].

Таблица 1. Формы публикаций и их стандарты в соответствии с EQUATOR Network

Форма научной публикации	Стандарты
Участие в научных мероприятиях	–
Письмо в редакцию	–
Публикация клинического случая	CARE
Публикация (регистрация) плана и дизайна исследования	SPIRIT, PRISMA-P, STARD, TRIPOD
Публикация систематического обзора (мета-анализ)	PRISMA
Публикация ретроспективного, проспективного наблюдательного или сравнительного исследования	STROBE
Публикация результатов рандомизированного когортного исследования	CONSORT

Участие в научных мероприятиях как способ представления результатов собственного исследования является одним из наиболее доступных. К ним относятся конференции, симпозиумы, съезды, мастер-классы, образовательные вечера и заседания профильных обществ, которые могут проводиться на региональном, республиканском или международном уровне. Представление результатов может осуществляться в различных форматах: устный доклад, стендовое сообщение, публикация тезисов либо статья в сборнике материалов научного мероприятия. Как правило, форма участия заранее определяется организаторами и указывается в информационном письме [4].

Представление работы перед профессиональным сообществом в ходе научных мероприятий позволяет получить экспертные комментарии, выявить слабые стороны методологии, уточнить интерпретацию данных и определить направления дальнейшего исследования. Кроме этого, выступление с устным докладом по теме уже опубликованной статьи является одним из факторов, который повышает её цитируемость.

Письмо в редакцию (*letter to the editor*) медицинских журналов – это рецензируемый жанр краткой научной публикации, позволяющий исследователям оперативно обмениваться мнениями, обсуждать опубликованные статьи (комментарии, критика) или представлять предварительные результаты исследований, клинических наблюдений. Такое письмо – это простой и быстрый способ опубликовать необходимый материал. Представление, что «письмо в редакцию» всего лишь короткий комментарий или критика чужой статьи, ошибочно. На самом деле, это полноценный, хоть и компактный, формат научной публикации. Его часто используют для распространения: собственных данных, полученных в небольшом, но стандартизованном исследовании;

первых результатов, которые важно быстро донести до коллег; интересного клинического наблюдения; неожиданного эффекта изучаемого метода, технологии или препарата. Для полноценной статьи такие данные могут быть «слишком малы», а вот для «письма в редакцию» – в самый раз.

Если результат важен и его можно объяснить на одной странице – это повод для такой формы научной публикации. Это не «упрощёнка» и не «второсортный формат», а просто другой способ донести научную информацию. Он также подходит для: пилотного исследования; анализа небольшой группы пациентов; краткой серии клинических наблюдений; вторичного анализа уже имеющихся данных; подтверждения или опровержения ранее опубликованных результатов, или для привлечения внимания к проблеме.

Несмотря на то, что формально это «письмо», по своей сути и структуре оно соответствует структуре статьи. Короткое введение в виде одного абзаца объясняет, что изучали, важность полученных данных и цель публикации. Также описаны методы исследования, буквально в нескольких предложениях указывают тип исследования, дизайн и форму анализа полученных данных. Детали опускают, ведь предполагается, что читатель владеет базовой информацией или самостоятельно изучит подробности заинтересовавшего его исследования, например, в репозитории «*clinicaltrials.gov*» [5]. В абзаце, посвященном результатам, указывают конкретные цифры, ключевые находки, иногда в виде одной таблицы или одного графика. Краткое обсуждение представляют в одном абзаце, в котором авторы объясняют, что означают результаты, сравнивают их с уже известными данными, честно указывают ограничения. Иногда оно и вовсе опускается. Выводы формируют в формате одной основной мысли, обычно это одно-два предложения с главным посылом.

Почему «письмо в редакцию» любят редакторы и читатели? Для редакторов это быстрый, чётко сфокусированный формат, который не перегружен деталями. Для читателей – возможность легко понять суть, быстро оценить значимость, удобно следить за новыми идеями. Для авторов это также полезно: быстрая публикация, меньше формальностей, официальный статус публикации (часто с *doi* и индексированием). Многие крупные исследования начинались именно с «письма в редакцию». Ниже представлены некоторые отличия этого формата от традиционной научной статьи, главное из которых – форма и размер, а не ценность научного содержания (таблица 2).

Таблица 2. Сравнение традиционной статьи и письма в редакцию

Что сравниваем	Обычная статья	Письмо в редакцию
Объём	10–15 страниц	1–2 страницы
Данные	Много	До 1 страницы
Методы	Подробно	Очень кратко
Таблицы	Несколько	0–1
Скорость публикации	Месяцы	Недели
Статус	Официальный	Также официальный

Описание клинического случая (*case report*) – это клиническая история конкретного пациента или группы пациентов, описанная с диагностической и терапевти-

ческой точки зрения и опубликованная в научном журнале для обмена опытом с медицинским сообществом. Это не обширное исследование, а подробное, структурированное наблюдение, которое предлагает клинически значимую информацию для практической медицины. Они полезны для описания редких или необычных проявлений заболеваний; для обнаружения новых побочных эффектов лекарственных препаратов; для документирования нестандартных диагностических или лечебных ситуаций; для предложения гипотез будущих исследований.

Хотя «клинический случай» находится значительно ниже по уровню доказательности, чем крупные исследования или мета-анализы, он имеет некоторые уникальные функции: генерация гипотезы – малые наблюдения могут стать отправной точкой для больших исследований; расширение клинического опыта – коллеги по всему миру узнают о нетипичных случаях, которые они иначе могли бы не встретить; образовательная составляющая – описание клинического случая обычно содержит подробный разбор диагностики и лечения, полезный для врачей и студентов. Иначе говоря, если результаты рандомизированных когортных исследований (РКИ) отвечают на вопрос «что делать?», то «описание клинического случая» даёт ответ «как именно это сделать».

Чтобы публикация была максимально прозрачной, полной и читабельной, в медицине принят международный стандарт в виде руководства CARE (*CASE REport guidelines*) [6]. Он описывает обязательные элементы «клинического случая», среди которых: введение, информация о пациенте, клинические проявления, результаты диагностических исследований, методы лечения, инвазивные вмешательства, последующее наблюдение и исход, обязательное наличие добровольного информированного согласия. Некоторые журналы могут иметь дополнительные требования, но большинство из них ожидает от автора соответствия вышеуказанному стандарту, анонимизацию личных данных пациента и, конечно, некоторую новизну и образовательную ценность. К журналам, публикующим «клинические случаи», можно отнести *Journal of Medical Case Reports*, который принимает случаи с высокой образовательной ценностью и новизной, строго соблюдает стандарты CARE и требует информированного согласия пациента. Ещё один журнал с более высоким импакт-фактором, *BMC Geriatrics*, периодически публикует описания необычных клинических событий, включая нестандартные проявления уже известных заболеваний и возраст-обусловленных симптомов, которые отмечаются в ходе лечения.

«Описание клинического случая» нельзя сравнивать с публикацией результатов крупных исследований или клинических испытаний – это самый низкий уровень доказательности, но у него другие задачи и он не менее ценен для практической медицины.

Обзор литературы (*narrative review*) – это тип научной публикации, в которой авторы обобщают, анализируют и критически оценивают уже опубликованные исследования на определённую тему. Цель обзора литературы – помочь читателю понять, что известно на сегодня по исследуемой теме, какие результаты были получены другими учёными, какие пробелы остаются и куда стоит двигаться дальше. Успешный обзор начинается с чёткого, конкретного вопроса, который вы хотите осве-

тить. Например: «Какова эффективность вакцины X у пациентов старше 65 лет в сравнении с плацебо?». Далее следует поиск литературы в международных базах данных (такие как *PubMed/Medline*, *Embase*, *Cochrane*, *Web of Science* и др.). Потом авторы выполняют отбор публикаций на основе заранее определённых правил (критериев включения и исключения). После отбора материала производят анализ данных. Здесь авторы оценивают качество исследований, сравнивают данные из разных источников, указывают согласованные и противоречивые тенденции.

Систематический обзор (*systematic review*) – это особый вид научной публикации, в которой исследователи надлежащим образом описывают систематично собранные, проанализированные и обобщённые доступные исследования по заранее сформулированному научному вопросу. Это не просто очерк на тему, а настоящее исследование, со своим дизайном, регламентом и методами, которые делают результаты максимально объективными и воспроизводимыми. Систематические обзоры используют в медицине и здравоохранении для того, чтобы получить итоговую картину доказательств о том, насколько эффективны вмешательства, безопасны ли препараты, каковы вариации клинических исходов и т. д. Такой обзор может быть опубликован как с мета-анализом, так и без него. У качественного систематического обзора есть несколько обязательных атрибутов:

- чёткий вопрос исследования – в случае, как и с обзором литературы, систематический обзор начинается с конкретного вопроса, который помогает структурировать поиск и анализ;
- систематический, воспроизводимый поиск литературы – авторы заранее планируют стратегию поиска в базах данных (*PubMed*, *Embase*, *Cochrane*) и описывают её так, чтобы любой другой исследователь мог повторить поиск;
- протокол и дизайн, которые регистрируют перед началом исследования (документ, описывающий методы, критерии отбора и план анализа) в международном реестре PROSPERO для систематических обзоров, чтобы избежать дублирования и повысить прозрачность [7];
- оценка качества включённых исследований – авторы систематического обзора анализируют, насколько включённые работы методологически качественны и какова вероятность предвзятости;
- стандартный отчёт – для публикации таких обзоров используют чек-лист PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), который содержит требования к названию, абстракту, методам поиска, диаграмме отбора исследований и другим элементам отчёта [8].

Систематический обзор без мета-анализа описывает и обобщает результаты исследований, не используя специальные статистические методы для объединения данных и без отображения сгруппированных данных в виде графика (*forest-plot*). Это может происходить, когда исследования слишком разные по дизайну, выборкам, выходным параметрам; результаты представлены в несовместимых форматах; количество данных недостаточно для значимого статистического комбинирования. В таком случае исследование называют качественным синтезом доказательств. Оно может показать общие тенденции, сравнительные особенности, пробелы

в знаниях и логически связать результаты друг с другом без вычисления общей «эффективности» через числа. Когда результаты нескольких исследований можно методологически объединить, применяют мета-анализ – статистический метод, позволяющий подсчитать усреднённый эффект (например, относительный риск, разницу средних и т. п.) и сгруппировать данные в виде графика (*forest-plot*). Это повышает статистическую мощность и помогает сделать более точные выводы, чем отдельные исследования способны дать поодиночке. Для проведения мета-анализа систематический обзор выполняется первым: он служит основанием, на котором строится статистическое объединение данных.

Систематические обзоры (особенно с мета-анализом) рандомизированных контролируемых исследований (РКИ) считаются высшим уровнем доказательности в клинической медицине, потому что в них синтезированы все релевантные данные и субъективность интерпретации одного отдельного исследования значительно снижена. Систематические обзоры – это интегральная часть доказательной медицины, которая служит основой для клинических рекомендаций, практических руководств, администрирования здравоохранения, планирования будущих исследований. Результаты обзоров помогают врачам, исследователям и организаторам здравоохранения принимать решения на основе всей доступной доказательной базы, а не на основании нескольких отрывочных работ или локальных отчётов [4].

Ретроспективное исследование (retrospective study) – один из наиболее распространённых форматов клинической науки, особенно в условиях, когда проведение рандомизированного клинического испытания невозможно по этическим, организационным или финансовым причинам. В отличие от проспективных исследований, ретроспективные работы позволяют выявить тенденции и синтезировать представления об объекте исследования за предшествующий период времени. В них анализируют уже существующие данные: медицинские карты, лабораторные результаты, архивы инструментальной диагностики, реестры пациентов или базы данных. Такой подход позволяет относительно быстро получить результаты, выявить закономерности и оценить клинические исходы в реальной практике. Однако редакции ведущих медицинских журналов оценивают ретроспективные исследования особенно строго, поскольку они подвержены систематическим ошибкам, неполноте данных и трудностям в установлении причинно-следственных связей. Для того чтобы работа имела шансы на публикацию, она должна быть выполнена по международным стандартам отчётности и содержать прозрачное описание источников данных, критериев отбора, статистических методов и ограничений. Наиболее распространённые форматы ретроспективных исследований:

- *ретроспективное когортное исследование (retrospective cohort study)* – группы пациентов формируют по наличию воздействия (например, принимали препарат или нет), затем оценивают исход, логика когортного исследования сохраняется;
- *исследование «случай–контроль» (case-control study)* – выбирают пациентов с исходом (например, осложнение) и сравнивают с контрольной группой без исхода, оценивая возможные факторы риска;
- *ретроспективный анализ серии случаев (case series)* – описывает группу пациентов с общими харак-

теристиками (например, применение определенного метода хирургического лечения).

Несмотря на ограничения, ретроспективные исследования остаются важным инструментом в клинических исследованиях и практике. Их роль особенно велика при: изучении редких заболеваний или осложнений; оценке эффективности лечения в клинической практике; анализе факторов риска; генерации гипотез для будущих РКИ; использовании больших клинических баз и реестров.

Для публикации результатов ретроспективных исследований используют стандарт *STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology)*. Многие журналы указывают в требованиях к авторам необходимость соблюдения *STROBE*. Если эти элементы представлены полно, ретроспективное исследование может стать серьёзным научным вкладом, особенно в случаях их проведения на больших клинических базах и когда оно отвечает на важный практический вопрос [9].

Проспективное исследование (prospective study) – это тип научного исследования, при котором исследователь заранее формирует группу наблюдения и затем отслеживает развитие событий во времени, фиксируя заранее определённые параметры и исходы (первичные и вторичные точки). Проспективные исследования занимают важное место в доказательной медицине: они позволяют выявлять факторы риска, оценивать естественное течение заболевания, анализировать клинические исходы терапии и формировать основу для последующих рандомизированных испытаний. Однако публикация проспективного исследования требует не только клинической значимости результатов, но и строгого соответствия методологическим стандартам. Проспективные исследования ценятся выше ретроспективных, т. к.: данные собираются по заранее утверждённому плану; переменные и исходы определяются до начала наблюдения; уменьшается риск пропусков и некорректных записей; появляется возможность стандартизировать диагностику и измерения.

С точки зрения доказательной медицины это означает более высокое качество данных, меньшую вероятность информационного смещения и лучшее понимание временной последовательности. Большинство проспективных исследований публикуются по стандарту *STROBE*. Он включает чек-лист требований к описанию дизайна, участников, переменных, методов измерения, статистики и интерпретации результатов [9].

Рандомизированное контролируемое исследование (randomized controlled trial, РКИ) является основным инструментом доказательной медицины и наиболее надёжным способом оценки эффективности и безопасности медицинских вмешательств. Суть РКИ заключается в том, что участников исследования распределяют в группы лечения и контроля случайным образом, что минимизирует систематические ошибки и снижает вероятность влияния смешивающих факторов. Именно поэтому РКИ рассматривается как наиболее сильный дизайн клинического исследования и часто называется «золотым стандартом» клинических доказательств [10].

Однако сам факт проведения РКИ ещё не гарантирует публикацию. Высокорейтинговые медицинские журналы отклоняют значительную долю рукописей РКИ, если методология описана недостаточно прозрачно, если на-

рушены требования CONSORT или если исследование имеет слабую клиническую значимость. Парадоксально, но РКИ чаще требуют больше доказательств качества, чем наблюдательные исследования. Причина проста, РКИ претендует на выводы высокого уровня доказательности, а значит, редакция ожидает: строгий дизайн, этическую безупречность, полную отчетность, прозрачность данных, корректную статистику, отсутствие манипуляций с исходами. Если хотя бы один из этих компонентов сомнителен, статья воспринимается как потенциально вводящая в заблуждение, даже если результаты «интересные». Основные критерии успешности публикации статьи в журнале:

1. Соответствие стандарту CONSORT. Если рецензенту приходится догадываться о деталях рандомизации или статистики – статья, скорее всего, будет отклонена [7].

2. Соблюдение рекомендаций EQUATOR Network [3].

3. Исследование соответствует требованиям публикационной этики Международного комитета редакторов медицинских журналов (ICMJE) [11].

4. Наличие регистрации исследования в специализированных реестрах (ISRCTIN или *clinicaltrials.gov*). Крупные журналы часто отклоняют РКИ, если исследование не зарегистрировано до начала набора пациентов и в рукописи отсутствует указание регистрационного номера (*trial registration number*). В совокупности, это снижает риск «подмены исходов» и повышает доверие к результатам [5].

5. Клиническая значимость и новизна. Даже идеальное РКИ не будет опубликовано в сильном журнале, если нет практического смысла и потенциального изменения методов оказания медицинской помощи [12].

6. Наличие независимой оценки исходов, ослепление и контроль эффекта плацебо.

7. Корректная интерпретация результатов. Рецензенты проверяют, не делают ли авторы чрезмерных заявлений на основании исключительно суррогатных статистических данных без учета клинических результатов. Основной принцип: статистическая значимость ≠ клиническая значимость [13].

Итого, публикация результатов рандомизированного исследования – это не только демонстрация клинического эффекта, но и проверка научной дисциплины. Современные медицинские журналы оценивают РКИ через призму стандарта CONSORT, этических требований ICMJE и принципов прозрачности. Основные причины отказа связаны не с отсутствием эффекта, а с недостаточной методологической проработкой, слабой статистикой, несоответствием протоколу и низкой клинической значимостью результатов.

Регистрация исследования. Многие журналы, научные центры и университеты высоко заинтересованы в регистрации протоколов исследований. Например, в международном реестре *clinicaltrials.gov* или ISRCTIN. Для этого необходимы краткое описание исследования, цели, первичная и вторичные конечные точки, которые заполняются в специальную форму с последующим получением регистрационного номера. По своей сути, регистрация – это завершающий этап разработки плана работы в виде его публикации до начала набора пациентов. Она является частью профессиональной ответственности и современной культуры доказательной медицины. Делается это для соблюдения:

- ✓ формальных причин (уточнить гипотезы и цели исследования, рассчитать размер выборки и убедиться в достаточности ресурсов, сформировать прозрачный дизайн исследования, снизить риск ошибок и произвольных решений);

- ✓ реальных причин (чтобы защитить свои права на результаты исследования; чтобы нельзя было «подогнать» результаты или объявить случайную находку «главной целью» исследования; чтобы официально определить первичную конечную точку исследования; чтобы самому «не сбиться с курса» и не «чуть-чуть подправить анализ»; чтобы отрицательные результаты тоже были опубликованы).

Особенно актуальным является последний фактор. Ведь отрицательные результаты – это не «провал». Это часть честной науки. Тем не менее, многие исследователи не публикуют такие данные. Это приводит к тому, что мета-анализы и рекомендации теряют половину реальную картину. В этом случае, наличие регистрации исследования – это способ сохранить лицо и, собственно, возможность опубликовать статью в любой ситуации, даже при непредсказуемых результатах.

Таким образом, публикационная активность в медицине может реализовываться в различных формах, каждая из которых имеет собственное назначение, требования к структуре и уровень доказательности. Научные конференции позволяют оперативно представить результаты и получить профессиональную оценку. Письма в редакцию являются эффективным инструментом краткого научного сообщения и обсуждения актуальных данных. Клинические случаи имеют особую ценность при редких заболеваниях и нестандартных клинических ситуациях. Обзоры литературы и систематические обзоры формируют обобщенное представление о доказательной базе, а наблюдательные и рандомизированные исследования обеспечивают получение первичных клинических данных. Регистрация протоколов в специализированных репозиториях позволяет повысить качество исследований и поддержать культуру доказательной медицины на современном высоком уровне. Соблюдение международных стандартов отчетности (CONSORT, PRISMA, CARE, STROBE) и принципов публикационной этики повышает качество рукописей и способствует успешной публикации результатов исследований в медицинских журналах.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Википедия Свободная энциклопедия: интернет-портал: [сайт]. – Калифорния (Сан-Диего), 2001–2025. – URL: <https://ru.wikipedia.org> (дата обращения: 25.06.2025).
2. Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий: утв. Указом Президента Респ. Беларусь от 23 июня 2023 г. № 180 // *Pravo.by*. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=p30400560> (дата обращения: 25.06.2025).
3. *Equator Network's reporting guidelines for main study types* // *Eduator. Network*. – URL: <https://www.equator-network.org/> (дата обращения: 25.06.2025).
4. Петри, А. Наглядная медицинская статистика: учеб. пособие / А. Петри, К. Сэбин; пер. с англ. под ред. В. П. Леонова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 232 с.
5. *National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information* [website]. – Bethesda, 2000–2025. – URL: <https://clinicaltrials.gov/> (дата обращения: 25.06.2025).

6. CARE case report guidelines (CASe REport) [website]. – Ann Arbor, USA, 2013–2026. – URL: <https://www.care-statement.org/> (дата обращения: 25.06.2025).

7. SPIRIT–CONSORT guidelines [website]. – Oxford, 2025–2025. – URL: <https://www.consort-spirit.org/> (дата обращения: 25.06.2025).

8. PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) [website]. – Ottawa, Canada, 2009–2025. – URL: <https://www.prisma-statement.org/> (дата обращения: 25.06.2025).

9. STROBE STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology [website]. – Netherlands, 2007–2025. – URL: <https://www.strobe-statement.org/> (дата обращения: 25.06.2025).

10. International prospective register of systematic reviews (PROSPERO) [website]. – York, England, 2011–2025. – URL: <https://www.crd.york.ac.uk/prospERO/> (дата обращения: 25.06.2025).

11. ICMJE International committee of medical journal editors [website]. – Vancouver, 2000–2025. – URL: <https://www.icmje.org/> (дата обращения: 25.06.2025).

12. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О. Ю. Реброва. – 3-е изд. – М.: МедиаСфера, 2006. – 312 с.

13. Мороз, И. Н. Оценка статистической и клинической значимости в медико-биологических исследованиях / И. Н. Мороз // Медицинский журнал. – 2020. – № 1. – С. 97–103.

References

1. Vikipediya Svobodnaya entsiklopediya: internet-portal [Wikipedia The Free Encyclopedia: Internet Portal]: [sait]. – Kaliforniya (San-Diego), 2001–2025. – URL: <https://ru.wikipedia.org> (data obrashcheniya: 25.06.2025) [In Russian].

2. Polozheniya o prisuzhdenii uchenykh stepenei i prisvoenii uchenykh zvanii: utv. Ukazom Prezidenta Resp. Belarus ot 23 iyunya 2023 g. № 180 [Regulations on the awarding of academic degrees and conferring academic titles: approved by Decree of the President of the Republic of Belarus dated June 23, 2023, № 180] // Pravo.by. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=p30400560> (data obrashcheniya: 25.06.2025) [In Russian].

3. Equator Network's reporting guidelines for main study types // Equator Network. – URL: <https://www.equator-network.org/> (data obrashcheniya: 25.06.2025).

4. Petri, A. Naglyadnaya meditsinskaya statistika: ucheb. posobie [Petri, A. Visual medical statistics: a teaching aid] / A. Petri, K. Sebin; per. s angl. pod red. V. P. Leonova. – 4-e izd., pererab. i dop. – M.: GEOTAR-Media, 2024. – 232 s. [In Russian].

5. National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information [website]. – Bethesda, 2000–2025. – URL: <https://clinicaltrials.gov/> (data obrashcheniya: 25.06.2025).

6. CARE case report guidelines (CASe REport) [website]. – Ann Arbor, USA, 2013–2026. – URL: <https://www.care-statement.org/> (data obrashcheniya: 25.06.2025).

7. SPIRIT–CONSORT guidelines [website]. – Oxford, 2025–2025. – URL: <https://www.consort-spirit.org/> (data obrashcheniya: 25.06.2025).

8. PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) [website]. – Ottawa, Canada, 2009–2025. – URL: <https://www.prisma-statement.org/> (data obrashcheniya: 25.06.2025).

9. STROBE Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology [website]. – Netherlands, 2007–2025. – URL: <https://www.strobe-statement.org/> (data obrashcheniya: 25.06.2025).

10. International prospective register of systematic reviews (PROSPERO) [website]. – York, England, 2011–2025. – URL: <https://www.crd.york.ac.uk/prospERO/> (data obrashcheniya: 25.06.2025).

11. ICMJE International Committee of Medical Journal Editors [website]. – Vancouver, 2000–2025. – URL: <https://www.icmje.org/> (data obrashcheniya: 25.06.2025).

12. Rebrova, O. Yu. Statisticheskii analiz meditsinskikh dannykh. Primenenie paketa prikladnykh programm STATISTICA [Statistical Analysis of Medical Data: Using the STATISTICA Software Package] / O. Yu. Rebrova. – 3-e izd. – M.: Mediasfera, 2006. – 312 s. [In Russian].

13. Moroz, I. N. Otsenka statisticheskoi i klinicheskoi znachimosti v mediko-biologicheskikh issledovaniyakh [Assessment of statistical and clinical significance in biomedical research] / I. N. Moroz // Meditsinskii zhurnal. – 2020. – № 1. – S. 97–103 [In Russian].

Поступила 23.03.2026 г.