



***Запрошуємо до публікації
у науковому фаховому періодичному журналі
Одеський медичний журнал***

Про журнал

«Одеський медичний журнал» було засновано у 1926 році.

Засновником є Одеський національний медичний університет, видавцем – Видавничий дім "Гельветика".

«Одеський медичний журнал» включено до Переліку наукових фахових видань категорії «Б» (галузь – медичні науки, спеціальності – **221 «стоматологія», 222 «медицина», 226 «фармація, промислова фармація», 228 «педіатрія»** – [Наказ МОН України №894 від 10.10.2022, додаток 2; Наказ МОН України № 185 від 20.02.2023, додаток 4](#)).

Щороку у журналі друкується близько двохсот статей і повідомлень. Видання надходить до найвідоміших бібліотек країни, великих наукових центрів, десятків навчальних закладів. Його появу гідно оцінено за межами нашої країни — він занесений до Ulrich's Periodicals Directory, BASE-Search, Google Академії, «Наукової періодики України».

У серпні 2022 року наукове видання «Одеський медичний журнал» отримало тримісячну стипендію від проекту "Підтримка українським редколегіям" (SUES — Support to Ukrainian Editorial Staff). SUES є ініціативою європейських установ та організацій, мета яких полягає в підтримці наукової спільноти України

Журнал виходить чотири рази на рік.

ISSN 2226-2008

DOI 10.32782/2226-2008

Журнал публікує статті українською та англійською мовами.

Метою журналу є створення платформи для обміну ідеями, знаннями та результатами досліджень для дослідників, теоретиків, практиків в царині медицини, стоматології, педіатрії та фармації.

Умови публікації

Для опублікування статті в "Одеському медичному журналі" № 2'2024 необхідно заповнити [заявку](#) та надіслати на електронну адресу omj@onmedu.od.ua:

- статтю, оформлену згідно з вказаними вимогами;
- [Відомості про авторів](#);
- [скан заповненої декларації щодо оригінальності тексту наукової статті](#);
- [направлення до редакції](#), завізоване підписом керівника та печаткою установи, де виконано роботу;
- експертний висновок про можливість відкритого друку;
- копію квитанції про сплату публікаційного внеску (після отримання позитивної рецензії на статтю).

Редакція журналу здійснює внутрішнє [анонімне рецензування статей](#) та перевірку на наявність плагіату, після чого автори отримують реквізити для оплати публікаційного внеску.

Заборона використання наукових праць країни-окупанта

Забороняється цитування в тексті та внесення до бібліографічних списків тих джерел, які опубліковані російською мовою в будь-якій країні, а також джерел іншими мовами, якщо вони опубліковані на території росії та білорусі.

Академічна доброчесність

Редакція видання здійснює внутрішнє анонімне рецензування статей та перевірку на наявність плагіату. Статті у виданні перевіряються на наявність плагіату за допомогою програмного забезпечення StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl.

Після отримання підтвердження від редколегії про прийняття статті до публікації надаються реквізити для сплати публікаційного внеску. **Вартість публікації** становить 2000 гривень (за 12 сторінок). Кожна додаткова сторінка сплачується окремо у розмірі 40 гривень. Публікаційний внесок покриває витрати, пов'язані з коректурою і редагуванням статей, макетуванням журналу та розміщенням його електронної версії. Електронна версія журналу своєчасно розміщується у відкритому доступі на сайті видання.

За бажанням автор статті може замовити собі друкований примірник журналу. **Вартість друкованого примірника** – 800 гривень, які необхідно сплатити додатково до публікаційного внеску.

Підтвердження проведеної оплати (відскановану квитанцію або її фотографію) автор надсилає в електронному вигляді на e-mail omj@onmedu.od.ua.

Середній час очікування публікації (від дня затвердження статті редакційною колегією до дня її публікації) – 2–3 місяці (в залежності від фактичної кількості поданих авторами публікацій у конкретний випуск).

Вимоги до оформлення

Мова статей — українська та англійська. Текст друкується через півтора інтервали на стандартному машинописному аркуші (ширина полів: лівого, верхнього та нижнього по 2 см, правого — 1 см) шрифтом Arial або Times New Roman розміром 14 пунктів.

Матеріал статті має бути викладено за такою схемою:

- індекс УДК – зліва, відповідно до ключових слів;
- ініціали та прізвище автора (авторів), ORCID ID кожного автора;
- назва статті;
- повна назва установи (установ), де виконано роботу, місто, країна. Якщо авторів кілька і вони працюють у різних установах, тоді необхідно арабськими цифрами позначити цифровий надрядковий знак, що відповідає установі, де працює кожний з авторів; а назва установи має бути вказана з відповідним цифровим позначенням, електронна адреса (адреси), номер телефону;
- два резюме — українською мовою обсягом до 800 друкованих літер (0,45 сторінки) й англійською обсягом до 1800 друкованих літер (1 сторінка). Резюме мають складатися за такою схемою: індекс УДК, ініціали та прізвище автора (авторів), назва статті, текст резюме, ключові слова (не більше п'яти). Текст резюме має коротко повторювати структуру статті, включаючи вступ, мету та завдання, методи, результати, висновки;
- постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими та практичними завданнями; аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор;
- формулювання мети статті (постановка завдання);
- матеріали і методи дослідження з описами методів дослідження, кількості та розподілу об'єктів дослідження. Має бути зазначено дотримання принципів Етичного кодексу Всесвітньої медичної асоціації (Гельсінська декларація) щодо досліджень, до яких долучають людей, або принципів Директиви Європейського Союзу 2010/10/63 EU щодо експериментів на тваринах;
- виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів;
- висновки з даного дослідження і перспективи подальших розробок у цьому напрямі;
- літературні посилання у порядку їхнього цитування або за алфавітом;

Список літературних джерел (References) повинен містити перелік праць за останні 10 років і лише в окремих випадках — більш ранні публікації. На кожен роботу в списку літератури має бути посилання в тексті рукопису. Література у списку розміщується згідно з порядком посилань на неї у тексті статті, які подають у квадратних дужках, або за алфавітом. Список літератури оформлюється латиницею за нижченаведеними схемами англійською мовою або [транслітеровані](#). Оформлювати їх необхідно згідно зі стандартом [National Library of Medicine \(NLM\)](#) або [Vancouver style](#).

Приклади оформлення літературних джерел:

Povorozniuk VV, Balatska NI, Klymovytskiy FV, Synenkiy OV. Actual nutrition, vitamin D deficiency and bone mineral density in the adult population of different regions of Ukraine. Trauma. 2012;13(4):12-16. (In Ukrainian). Available from: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34633>

Scott F, Mamtani R, Brensinger C, et al. The risk of a second non-melanoma skin cancer with thiopurine and anti-TNF use in inflammatory bowel disease. Am J Gastroenterol. 2014;109:S473. doi: 10.1016/S0016-5085(14)60282-1.

Mann DL, Zipes DP, Libby P, Bonow RO. Braunwald's heart disease: a textbook of cardiovascular medicine. Philadelphia: Saunders; 2014. 2040 p.

Редакція залишає за собою право редакційної правки статей, яка не спотворює їхнього змісту, або повернення статті автору для виправлення виявлених дефектів.

Передрук статей можливий лише з письмової згоди редакції та з посиланням на журнал. Більш детально правила оформлення статті представлено [за посиланням](#).

Приклад оформлення статті

УДК 616.718.72-001.5-07

О. І. Бодня <https://orcid.org/0000-0000-5082-408X>

БІОМЕХАНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДОСЛІДЖЕНЬ У ХВОРИХ ІЗ ПЕРЕЛОМАМИ КІСТОК ЗАДНЬОГО ВІДДІЛУ СТОПИ

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Стаття присвячена проблемі реабілітації хворих після травми заднього відділу стопи з метою об'єктивно дослідити динаміку відновлення функції ушкодженої кінцівки залежно від тактики лікування. Були проведені деякі біомеханічні дослідження: гоніометрія, визначення навантаження на кінцівки і відділи стопи, стабілографія і плантографія. Порівнювали показники у двох групах хворих після консервативного (n = 35) і оперативного лікування (n = 19) в різні терміни після травми. Порівняння показало, що кращі функціональні результати відзначені в II групі хворих, у яких відновлена анатомія ушкоджених кісток оперативним шляхом. Відновлення втраченої функції у пацієнтів I групи відбувається повільно і залежить від своєчасного фізіофункціонального лікування **(800 знаків)**.

Ключові слова: п'ятова кістка, таранна кістка, остеосинтез, біомеханічні дослідження, порівняльний аналіз.

UDC 616.718.72-001.5-07

О. І. Bodnya

BIOMECHANICAL FEATURES OF STUDIES IN PATIENTS WITH FRACTURES OF THE BONES OF THE POSTERIOR PART OF THE FOOT

Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine

Restoration of the static-dynamic function of the foot in severe fractures of the bones of the posterior part of the foot remains the most difficult and not completely solved problem of modern traumatology and orthopedics.

The aim of the study is to objectively study the dynamics of restoration of function in patients with injuries to the bones of the posterior part of the foot, depending on the treatment methods used.

Materials and methods. The patients were examined and the research indicators were evaluated at 3 months after the injury and in the long-term period up to 5 years after the completion of treatment. The patients with fractures of the talus and calcaneus with displacement were randomly selected: treated conservatively and operationally. Fractures without displacement were treated conservatively. The operations included open reposition and internal fixation, as well as closed reposition by external devices developed by us. Group I included the patients with conservative treatment (n = 35), group II included the patients with surgical treatment (n = 19).

Results. To objectively assess the results of treatment in patients with fractures of the bones of the posterior part of the foot, some biomechanical studies were carried out: goniometry, determination of the load on the limbs and parts of the foot, stabilography and plantography. Biomechanical research methods allow us to identify various consequences of injury to the posterior part of the foot and monitor the course of recovery processes. The results of these studies indicate that in case of injury of this localization, the biomechanical features of not only the butt joint, but also the entire musculoskeletal system are violated. In comparison, the best functional indicators were noted in group II of patients in whom the anatomy of damaged bones was surgically restored. For a certain time, the load on the posterior parts of the foot and the injured limb decreases. **(1800 знаків).**

Key words: calcaneus, talus, osteosynthesis, biomechanical studies, comparative analysis.

Постановка проблеми.

Формулювання мети статті (постановка завдання).

Матеріали і методи дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Висновки

Літературні посилання у порядку їхнього цитування або за алфавітом.



Контакти редакції «Одеський медичний журнал»

Валіховський пров., 2, ректорат Одеського національного медичного університету,

м. Одеса, 65082, Україна

Контактна особа – Демченко Христина,

тел.: +38 (093) 035 42 60;

E-mail: omj@onmedu.od.ua

Науковий редактор журналу – Антоненко Петро,

тел.: + 38 (097) 587 56 36;

E-mail: petro.antonenko@onmedu.edu.ua

Сторінка журналу: journals.onmedu.od.ua/index.php/med