Оглавление

Требования предъявляемые к участникам Олимпиады....2
Направления для научных работ....2
НЕВРОЛОГИЯ:....2
ТЕРАПИЯ/КАРДИОЛОГИЯ....2
ХИРУРГИЯ/АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ:....3
НАРКОЛОГИЯ/ПСИХИАТРИЯ:....3
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ:....3
СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА:....3
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ, ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ ДОКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:....3
Любые другие нозологии и синдромы....3
Правила оформления работ....4
Инструкция по регистрации и загрузке работ....11



Требования предъявляемые к участникам Олимпиады

1. К участию в Олимпиаде приглашаются врачи и научные сотрудники, работающие в медицинских учреждениях или ВУЗах Российской Федерации и Казахстана, Узбекистана, Беларуси, Азербайджана, и других стран
2. Участник должен иметь высшее медицинское, фармацевтическое образование, биологическое или химическое образование.
3. Участник должен являться практикующим врачом, научным сотрудником или преподавателем ВУЗа
4. Возраст участников Олимпиады не ограничен.
5. Возраст участников номинации «Лучшая научная или научно-практическая работа молодых ученых, посвященная исследованиям и применению препарата Мексидол®», не должен превышать 35 лет
6. Один участник или группа авторов могут подать только одну работу.
7. Решения экспертного совета Олимпиады являются окончательными и не подлежат пересмотру.
8. Участие в Олимпиаде бесплатное.

Направления для научных работ

НЕВРОЛОГИЯ:
Болезнь Альцгеймера
Дорсопатии
Когнитивные расстройства
Легкие и умеренные когнитивные нарушения
Мононевропатии
Начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения Нейроинфекции
Нейропротекция
Острое нарушение мозгового кровообращения: ишемический, геморрагический инсульты
Паркинсонизм
Полинейропатии
Рассеянный склероз
СДВГ
Синдром вегетативной дисфункции, в том числе в детском возрасте
Синдром позвоночной артерии
Сосудистая деменция
Транзиторная ишемическая атака
Тревожные состояния
Хроническая ишемия мозга
Черепно-мозговая травма
Эпилепсия

ТЕРАПИЯ/КАРДИОЛОГИЯ
Астенические состояния
Кардио- и нейропротекция при интервенционных методах лечения сердечно-сосудистой

патологии
Органопротекция при артериальной гипертензии
Острые и хронические формы ишемической болезни сердца
Сердечная недостаточность
Синдром вегетативной дисфункции
Стенокардия
Транзиторная ишемическая атака

ХИРУРГИЯ/АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ:
Атеросклероз периферических артерий – ОЗАНК
Острые гнойно-воспалительные процессы брюшной полости (острый некротический панкреатит, перитонит)
Профилактика когнитивных нарушений при наркозе в пери- и интраоперационном периодах

НАРКОЛОГИЯ/ПСИХИАТРИЯ:
Абстинентный синдром при алкоголизме
Биполярное расстройство
Генерализованное тревожное расстройство
Интоксикация антипсихотическими средствами
Синдром зависимости, вызванный употреблением психоактивных веществ
Тревожные состояния
Шизофрения

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ:
Глаукома. Глаукомная оптическая нейропатия
Возрастная макулярная дегенерация

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА:
Влияние Мексидола на физическую активность и восстановление.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ, ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ ДОКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:
Апоптоз. Повреждение ДНК.
Воздействие экстремальных факторов и высоких физических нагрузок.
Лекарственные взаимодействия.
Маркеры кислородзависимых патологических состояний.
Оксидативный стресс и воспаление.
Оксидативный стресс и нейродегенеративные процессы.
Оксидативный стресс и онкология.
Оксидативный стресс и стволовые клетки.
Патогенез заболеваний, ассоциированных с патологией митохондрии.
Старение.
Стресс. Возрастные изменения.

Любые другие нозологии и синдромы.

Оглавление

Правила оформления работ

До 15 сентября 2027 г. зарегистрированные участники могут отправить готовую работу из личного кабинета на сайте www.olimpiada.rnmot.org
Научная публикация является одним из ключевых результатов исследовательской деятельности. Основная цель публикации – распространение результатов работы среди научного сообщества и закрепление экспертизы автора в выбранной области исследований. При подготовке важно соблюдать принципы построения текста и придерживаться научного стиля, который предъявляет строгие требования к написанию и оформлению.

Для подготовки рекомендуем учитывать следующие требования.
Работа должна включать собственные данные клинического или доклинического/ экспериментального опыта применения препарата Мексидол® (раствор для парентерального применения и таблетки покрытые пленочной оболочкой)

- Тема и название работы должны соответствовать представленной авторами заявке предварительной темы на участие в Олимпиаде.
- Работы, представленные на Олимпиаду, должны соответствовать заявленным номинациям.
- Работа должна быть оформлена на русском языке.
- Работа должна быть представлена в виде журнальной статьи объемом не более 15 страниц А4 (21 х 29,7) печатного текста в формате документа Word, шрифтом 12 pt с интервалом 1,5.
- После названия работы указываются инициалы и фамилии всех авторов, а также учреждение(я), где она проведена.
- Если работа выполнена коллективом авторов, ФИО автора, представляющего работу, обязательно подчеркивается.
- В заголовке таблицы необходимо обозначить ее номер и название на русском и английском языках. Сокращения в заголовке таблицы не допускаются.
- Рисунки должны быть вынесены на отдельные страницы и содержать названия и обозначения.

Работа должна включать следующие разделы:

- Название;
- Перечень авторов;
- Место выполнения работы;
- Аннотацию (резюме);
- Ключевые слова;
- Введение;
- Материалы и методы;
- Результаты исследования;
- Обсуждение результатов;
- Выводы;
- Список литературы.

Ниже приведены детализированные рекомендации по каждому из разделов.

- **Название**

Заголовок статьи должен четко отражать содержание работы, быть лаконичным и привлекать внимание целевой аудитории. Название – это первое, с чем сталкиваются читатели, поэтому оно должно быть максимально информативным и точным.
Пример: *«Использование Мексидола в комбинированной терапии с традиционными антиангинальными препаратами у больных ИБС».*

- **Перечень авторов**

Указываются только те лица, которые внесли реальный научный и творческий вклад в выполнение исследования. Автор, представляющий работу, обязательно подчеркивается.
Пример: *Ф.А. Хабиров, Т.И. Хайбуллин, Н.Н. Бабичева, Л.А. Аверьянова, Е.В. Гранатов.*
Указывается ORCID ID всех авторов
Пример: Хабиров Ф. А. https://orcid.org/0000-0002-2572-6970

- **Место выполнения работы**

Необходимо указать организацию или учреждения, где проводилось исследование.
Пример: *«Казанская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, г. Казань»,* или *«МУЗ “Городская клиническая поликлиника № 4”, Воронеж».*

- Аннотация (резюме)

Аннотация представляет собой краткую характеристику работы. Она должна включать:

- ✓ Обоснование;
- ✓ Цель исследования;
- ✓ Материалы и методы
- ✓ Результаты;
- ✓ Выводы (заключение).

Аннотация должна быть лаконичной и не содержать избыточных деталей или числовых данных.
Пример: *«Применение Мексидола улучшает клинические параметры и качество жизни больных ишемической болезнью сердца и стабильной стенокардией напряжения II-III функциональных классов. У большинства пациентов, получавших Мексидол®, уменьшались частота и выраженность ангинозных приступов, увеличивалась толерантность к физическим нагрузкам».*

- **Ключевые слова**

Ключевые слова используются для классификации статьи и повышения ее выдачи через поисковые системы. Они должны быть релевантны содержанию статьи и дополнять название.
Пример: *«Мексидол®, коронарная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения, качество жизни».*

Оглавление

- **Введение**

В данном разделе требуется:

- ✓ Обосновать актуальность исследования;
- ✓ Сформулировать цель и задачи работы;
- ✓ Указать новизну исследования.

Пример: *«Тревожные расстройства при органических поражениях ЦНС изучены недостаточно, несмотря на их значительное влияние на течение заболевания. В связи с этим исследование терапевтического потенциала Мексидола при таких состояниях представляется актуальным».*

- **Материалы и методы**

Раздел должен содержать подробное описание методологии исследования, чтобы любой специалист мог воспроизвести его.
Пример: *«В исследование включены 90 пациентов с диагнозом "ИБС: стабильная стенокардия напряжения II-III ФК". Пациенты были разделены на две группы: первая группа получала базисную терапию с добавлением Мексидола, вторая – только базисную терапию. Продолжительность наблюдения составила 12 недель».*

- **Результаты исследования**

В этом разделе представляются обработанные данные в виде текста, таблиц, графиков или диаграмм. Результаты должны быть представлены объективно и сопровождаться краткими комментариями.
Пример: *«Мексидол® улучшал функцию левого желудочка, что подтверждалось увеличением фракции выброса и уменьшением систолического и диастолического размера левого желудочка».*

- **Обсуждение результатов**

В разделе обсуждения интерпретируются полученные результаты, проводится их сравнение с результатами других исследований, оценивается практическая значимость.
В обсуждении можно:

- ✓ перечислить основные результаты, независимо от того, поддерживают или опровергают они проверяемую гипотезу, находятся в согласии или в противоречии с данными других исследователей;
- ✓ обобщить результаты;
- ✓ сравнить результаты с данными других исследователей;
- ✓ привести возможные объяснения сходства и противоречий с другими исследованиями;
- ✓ напомнить о цели и гипотезе исследования;
- ✓ обсудить соответствуют ли полученные результаты гипотезе исследования;
- ✓ указать на ограничения исследования и обобщения его результатов;
- ✓ предложить практическое применение;
- ✓ предложить направление для будущих исследований;

Пример: *«Результаты исследования показали, что Мексидол® оказывает*

положительное влияние на энергетический метаболизм миокарда, что открывает новые возможности для его использования в терапии ИБС».

- **Выводы**

Выводы должны быть четкими, краткими и соответствовать целям исследования.
Пример: *«Применение Мексидола улучшает клинические параметры и качество жизни больных со стабильной стенокардией напряжения II-III ФК. Препарат обладает аддитивным эффектом, усиливая действие базисной терапии»*

- **Список литературы**

Библиография должна содержать помимо основополагающих работ, публикации за последние 5 лет (не менее 50% от общего числа).

В списке литературы:
• все работы перечисляются в порядке их цитирования;
• повторы библиографических ссылок не допускаются

Библиографические ссылки в тексте работы даются цифрой в квадратных скобках.
Ссылки на неопубликованные работы не допускаются!

В самом конце библиографического описания на следующей строке помещают актуальный/ активный doi публикации, если таковой имеется, точка после doi не ставится. Ссылки на зарубежные источники остаются без изменений.
В библиографическом описании должны быть представлены все авторы, если их количество от одного до трех. В случае, если у публикации более трех авторов, то после 3-го необходимо поставить сокращение «и др.» / «, et al.».

Пример
Литература/References
1. Медведев Б.И., Сюндюкова Е.Г., Сашенков С.Л. Плацентарная экспрессия эритропоэтина при преэклампсии. Российский вестник акушера-гинеколога. 2015;15(1):4-8.
2. Matsumoto K, Nakamaru M, Obara H, et al. Surgical Strategy for Abdominal Aortic Aneurysm with Concurrent Symptomatic Malignancy. World Journal of Surgery. 1999;23(3):248-251. https://doi.org/10.1007/pl00013189

Типичная структура статьи

Название	сокращения в названии не допускаются
Авторское резюме	200 – 250 слов
Ключевые слова	не менее 5, но не более 15 слов (включая словосочетания)
Введение	отражает состояние вопроса к моменту написания рукописи
Цель исследования	описание главной (первичной, основной) цели исследования
Материалы и методы	Описание объектов исследования, наличия группы сравнения, критериев включения в сравниваемые группы, наличия и характеристик вмешательства, места проведения исследования, его продолжительности, способов оценки и т.д.
Результаты	Описание объектов исследования (число включенных в исследование, завершивших его, наиболее существенные характеристики участников) с оценкой исходов исследования, относящихся к его цели
Обсуждение	Сопоставление полученных результатов с результатами исследования других авторов и т.д.
Выводы	Обобщение результатов исследования, относящихся к его главной (первичной) цели
Список использованной литературы	В списке литературы перечисляются авторы в порядке их цитирования в тексте Библиографические ссылки в тексте статьи даются в квадратных скобках номерами в соответствии со списком литературы

Представление результатов

Результаты исследования могут быть представлены в трех формах:

- ✓ Текст – для описания основных выводов;
- ✓ Таблицы – для представления точных числовых данных;
- ✓ Рисунки – для визуализации данных (графики, схемы, диаграммы).

Эти способы должны дополнять друг друга, а не дублировать. Например, числовые данные из таблиц не должны повторяться в тексте.

Например, таблица в журнальной статье показывает уже прошедшие обработку результаты, анализируя которые читатель статьи может вместе с автором прийти к определенным выводам. Данные представляются в виде таблиц если:

• необходимо привести точные значения величин;

• важны количественные значения величин сами по себе;

• данные слишком многочисленны, чтобы быть перечисленными в тексте.

Пример: *Схема 1. Патогенез Дисциркуляторной энцефалопатии*

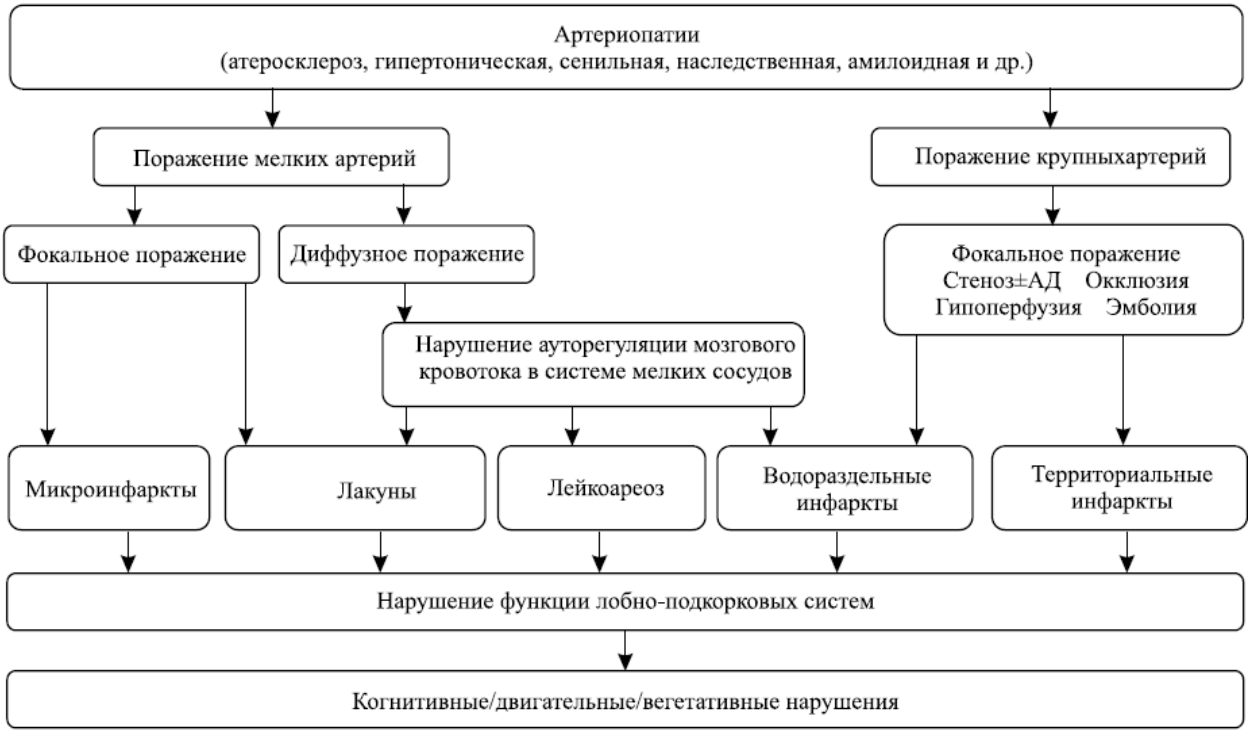


Таблица 1. Динамика жалоб

Жалобы	До лечения		После лечения			
			через 1 мес		через 2 мес	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Головная боль	78	74.28	64	60.95	26	24.75
Головокружение	41	39	37	35.23	15	14.2
Шум в голове	53	50.45	44	41.9	19	13.3
Снижение памяти	69	66.7	67	63.8	47	44.76
Шаткость походки	47	44.76	41	39	17	16.29
Утомляемость	58	55.2	34	32.38	17	16.29
Нарушение сна	27	26.72	21	20	10	9.15

Рисунок 1. Динамика показателей по шкалам депрессии до (светлые столбики) и после лечения (темные столбики).

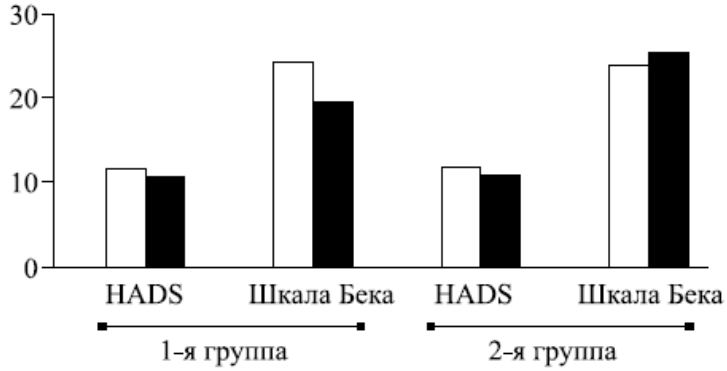
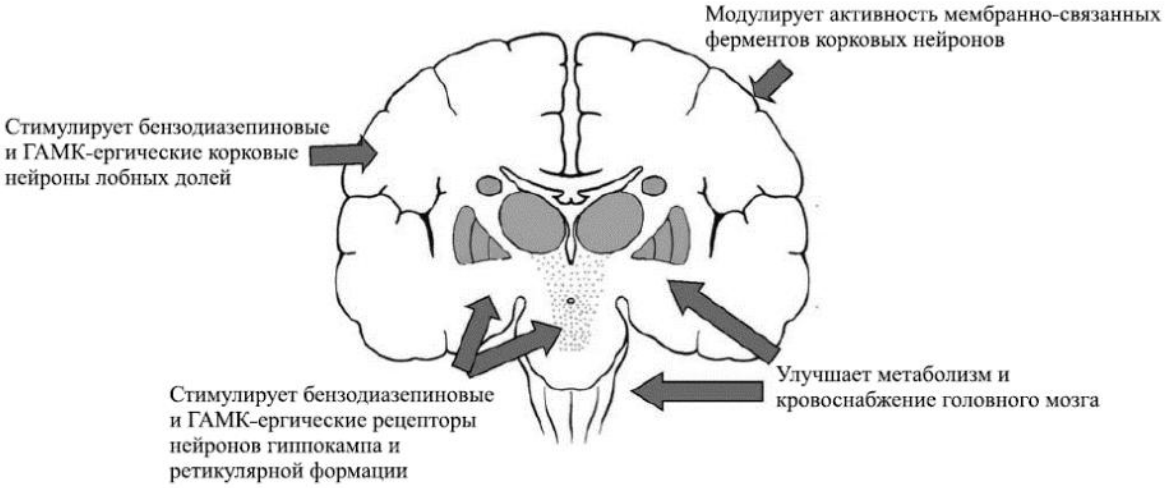


Рисунок 2. Механизм действия Мексидола.



- К рассмотрению не принимаются работы, ранее опубликованные или представленные к публикации в период проведения Олимпиады.
- Одна работа может быть представлена одним автором
- **К тексту работы необходимо приложить дополнительный титульный лист без указания фамилии автора и названия учреждения (для отправки зашифрованной работы членам экспертного совета).**

Соблюдение данных рекомендаций позволит вам подготовить качественную работу, соответствующую современным требованиям научного сообщества.

Важно помнить!

Плагиатом считается умышленное присвоение авторства чужого произведения науки или мыслей, или искусства, или изобретения. Плагиат может быть нарушением авторско-правового законодательства и патентного законодательства и в качестве таковых может повлечь за собой юридическую ответственность автора.

Инструкция по регистрации и загрузке работ

С 1 июня – по 31 января 2027 г., все желающие принять участие в Олимпиаде проходят регистрацию на сайте www.olimpiada.rnmot.org

1. Необходимо заполнить анкету участника и внести предварительно заявленную тему работы
2. Предварительную тему работы можно скорректировать до 31 января 2027 г.
3. Загрузка работы возможна только после внесения данных вашего кода ORCID в личном кабинете.
4. Если у Вас нет кода ORCID, Вы получите его перейдя по ссылке https://orcid.org/signin
5. Работы принимаются до 15 сентября 2027 (до 23:59 Мск)
6. Если у автора возникла необходимость внести исправления в ранее загруженный файл, это можно сделать через личный кабинет, удалив предыдущий файл и загрузив новый. Это не влияет и не учитывается при оценке работы членами экспертного совета.
7. Основной файл работы должен быть в формате Word, соответствовать научным стандартам оформления. Подробные требования к объему и структуре указаны в разделе «Правила оформления работ».