

**Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет имени акад. И.П. Павлова**
Совет студенческого научного общества
Совет молодых ученых

Приложение 1

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет имени акад. И.П. Павлова
LXXVI Научно-практическая конференция
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ-2015»

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ТЕЗИСОВ

Тезисы необходимо представить в электронном и печатном виде в Совет СНО
не позднее 15 марта 2015 года.

- В электронном виде, заполнив **on-line форму регистрации тезисов** расположенную по ссылке: https://docs.google.com/forms/d/1iQ2FAEbtFrlPbNGZwKMh6JA7_-QnVtJrX9hDZ6eJtU/viewform. Данную ссылку также можно найти на сайте Совета СНО (www.sovetsno.spb.ru). Заполнение электронной формы тезисов **ОБЯЗАТЕЛЬНО**. В случае, если она не будет заполнена, либо будет заполнена позднее установленного срока, оргкомитет оставляет за собой право не публиковать тезисы.
- В печатном виде в 2-х экземплярах.

На первой странице должно быть указано заглавие тезисов, оформленное по следующим правилам:

- **1-я строка:** Название работы - 12 кегль, жирный шрифт, заглавные буквы
- **2-я строка:** Авторы работы - 12 кегль, инициалы впереди фамилии (между инициалами пробела нет, после – пробел).
- **3-я строка:** Руководитель работы - 10 кегль, курсив, в скобках с указанием научного звания. (*Допустимые сокращения:* акад., член-корр. РАН, проф., доц., асс.)
- **4-я строка:** Название кафедры - 10 кегль
(в случае другого учреждения - указать полное его название)

Указанный текст располагается по центру с интервалом 1,0, в верхней части листа.
(заглавие в объем тезисов не включается)

*Соавторами являются студенты и молодые ученые (до 35 лет), не более 4-х человек.
Научные руководители НЕ МОГУТ являться соавторами представленной работы.*

На второй странице должен содержаться текст тезисов, оформленный по следующим правилам:

- Тезисы должны состоять из следующих разделов: **Введение, Цель, Материалы и методы, Результаты, Выводы**. Указанные названия разделов располагаются с красной строки с отступом 0,7 см, оформляются жирным шрифтом, 14 кегль и заканчиваются точкой.
- Объем тезисов - 1 страница А4, до 1700 знаков с учетом пробельных элементов, знаков препинания и абзацев.

- Оформление: двойной интервал, шрифт - Times New Roman, размер - 14 кегль, поля со всех сторон - 2 см, форматирование по левому краю, авто-перенос допустим, таблицы и формулы не принимаются. В тезисах список литературы не указывается.

Образец оформления тезисов представлен в *Приложении 2*

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ АВТОРСКИХ ПРАВ

Автор (соавторы) предоставляют издателю следующие права:

- право на воспроизведение работы без ограничения тиража экземпляров;
 - право на опубликование, обнародование, доведение до всеобщего сведения, дублирование, тиражирование или иное размножение произведения;
 - право на распространение произведения любым способом, в том числе через Интернет;
 - право на публичное использование и демонстрацию произведения в информационных и прочих целях;
 - право на внесение редакторских изменений;
 - право на использование метаданных (название, имя автора (правообладателя), аннотации и пр.) произведения путем обработки и систематизации, а также включения в различные базы данных и информационные системы (для повышения индекса цитирования статей).
- Авторам (соавторам) вознаграждение не выплачивается.

В конце тезисов необходимо подтвердить согласие автора (соавторов) с вышеизложенной информацией, следующей фразой: **«Автор (соавторы) подтверждают полное согласие с требованиями для публикации тезисов»**, после которой поставить подписи автора и всех соавторов.

На титульном листе научному руководителю необходимо написать фразу: **«Разрешаю для публикации в материалах конференции»**, поставить подпись, заверенную печатью.

**ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ
СЛЕЗООТВЕДЕНИЯ**

Н.Н. Баранова

(научный руководитель - проф. С.А. Карпищенко)

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени акад. И.П.Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. Пациенты, страдающие заболеваниями слезоотводящих органов, составляют 5- 16 % от общего числа больных с заболеваниями глаз. Слезотечение доставляет неприятные субъективные ощущения и часто нарушает трудоспособность.

Цель. По данным литературы и материалам клиники оториноларингологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова изучить методы хирургического лечения дакриоциститов, направленные на усовершенствование способа формирования соустья между слезным мешком и полостью носа.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 14 историй болезни пациентов в возрасте от 23 до 71 года, оперированных в клинике оториноларингологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова по поводу дакриоцистита в течение двух лет.

Результаты. Выявлено преимущество эндоскопической лазерной дакриоцисториностомии перед иными видами хирургического вмешательства.

Выводы. Высокий процент рецидивов при дакриоциститах свидетельствует о том, что проблема хирургического лечения требует дальнейшего совершенствования. В перспективе это поможет более четко формулировать показания к операции и выбирать наиболее эффективный метод оперативного вмешательства.