

НАУЧНО-КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР DISSERTOP
АКАДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРЕВОД И ПУБЛИКАЦИОННЫЙ КОНСАЛТИНГ

**ОБРАЗЕЦ АКАДЕМИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРЕВОДА
ФРАГМЕНТА КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПУБЛИКАЦИИ В
SCOPUS (ГОСТ 7.0.11 / MeSH)**

Настоящий документ представляет собой эталонный образец билингвального академического медицинского перевода фрагмента оригинального клинического исследования по кардиологии и клинической фармакологии. Образец демонстрирует применение специализированного тезауруса MeSH (Medical Subject Headings), международной анатомической и клинической номенклатуры, а также принципы верификации терминологических единиц для высокорейтинговых журналов Q1–Q2 (Scopus / Web of Science). Проект разработан специалистами научно-консультационного центра DisserTop: <https://dissertop.ru/>.

1. Билингвальный фрагмент: структурированное резюме (Structured Abstract)

В таблице представлено сопоставление русскоязычного исходного текста и выверенного академического перевода на английский язык с соблюдением требований ICMJE и руководств EQUATOR (стандарты CONSORT/STROBE).

Русскоязычный оригинал (ГОСТ 7.0.11)	Англоязычный перевод (Scopus Q1/Q2 Standard)
Цель исследования: Оценить влияние комбинированной терапии статинами высокой интенсивности и эзетимибом на уровень высокочувствительного С-реактивного белка (hs-CRP) и объем атероматозной бляшки у пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST.	Objective: To evaluate the impact of high-intensity statin therapy combined with ezetimibe on high-sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) levels and coronary atheroma volume in patients presenting with non-ST-segment elevation acute coronary syndrome (NSTEMI-ACS).
Материалы и методы: В проспективное рандомизированное контролируемое исследование включено 148 пациентов (средний возраст 61,4±8,2 года). Пациенты рандомизированы в две группы: монотерапия розувастатином 40 мг/сут (n=74) и комбинация розувастатина 20 мг/сут с эзетимибом 10 мг/сут (n=74). Внутрисосудистое ультразвуковое исследование (ВСУЗИ) целевой коронарной артерии выполнялось исходно и через 12 месяцев терапии.	Methods: In this prospective, randomized controlled trial, 148 patients (mean age 61.4±8.2 years) were enrolled. Patients were randomized 1:1 into two treatment arms: rosuvastatin monotherapy (40 mg/day, n=74) or combined rosuvastatin (20 mg/day) plus ezetimibe (10 mg/day, n=74). Intravascular ultrasound (IVUS) of the target coronary artery was conducted at baseline and following 12 months of follow-up.
Результаты: В группе комбинированной терапии целевой уровень холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛПНП <1,4 ммоль/л) достигнут у 86,5% пациентов по сравнению с 68,9% в группе монотерапии (p=0,012). Нормализованный общий объем атеромы (TAV) снизился на 4,8±1,2 мм³ в группе комбинации против 2,9±1,1 мм³ в группе монотерапии (p=0,008). Значимых различий по частоте печеночных и мышечных нежелательных явлений не выявлено.	Results: Target low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C <1.4 mmol/L) was achieved in 86.5% of patients in the combination arm versus 68.9% in the monotherapy arm (p=0.012). Total atheroma volume (TAV) decreased by 4.8±1.2 mm³ in the combination cohort compared with 2.9±1.1 mm³ in the monotherapy cohort (p=0.008). No statistically significant differences were observed regarding hepatic or muscular adverse drug reactions.

2. Глоссарий специализированных медицинских терминов и ложных друзей переводчика

В клиническом переводе недопустим дословный пословный перевод. Ниже систематизированы ключевые терминологические соответствия, утвержденные в номенклатуре

MeSH и MedDRA:

Русский клинический термин	Нормативный эквивалент MeSH/Scopus	Типичная ошибка переводчика
Клиническая картина	Clinical presentation / manifestations	Clinical picture (буквализм)
Острый инфаркт миокарда	Acute myocardial infarction (AMI)	Acute heart stroke (грубая ошибка)
Нежелательное явление	Adverse event (AE) / Adverse reaction	Side problem / unwanted effect
Достоверность различий	Statistical significance (p-value)	Significance of differences
Выживаемость без прогрессирования	Progression-free survival (PFS)	Survival without progression

3. Чек-лист контроля качества и пруффридинга носителем языка (Native Proofreading)

Финальный этап подготовки статьи к подаче в международный журнал включает двухэтапную верификацию: проверку сертифицированным медицинским переводчиком (MD/PhD) и вычитку носителем языка (Native English Editor) с опытом публикации в журналах издательств Elsevier, Springer, Wiley. Консультационный центр DisserTop (<https://dissertop.ru/>) выполняет комплексное научно-литературное сопровождение медицинских рукописей и диссертационных работ.