

**REGULAMIN OGŁASZANIA PRAC  
w „ROCZNIKU DZIECIĘCEJ CHIRURGII URAZOWEJ”**

1. „Rocznik Dziecięcej Chirurgii Urazowej” zamieszcza prace naukowe prezentowane w czasie Sympozjów Sekcji Dziecięcej Chirurgii Urazowej Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych oraz inne oryginalne opracowania naukowe z zakresu traumatologii dziecięcej i dziedzin z nią związanych, jak również prace poglądowe, sprawozdania ze zjazdów, oceny książek i komunikaty.
2. Maszynopis pracy w 2 egzemplarzach należy przygotować w języku polskim lub angielskim. Wymagany jest podwójny odstęp wiersza (30 wierszy na jednej stronie), jednostronnie, z marginesem 4 cm po stronie lewej. Używa się zwykłego kroju pisma, bez rozstrzelenia i podkreśleń. Autor na ostatniej stronie składa swój podpis i podaje adres do korespondencji — w pracy zbiorowej dotyczy to pierwszego z autorów. Praca pochodząca z kliniki lub oddziału musi być opatrzona zgodą kierownika (ordynatora) na publikację. Praca nie może być przedtem lub równocześnie skierowana do innego wydawnictwa, co autor stwierdza pisemnie przesyłając maszynopis. Komitet Redakcyjny zawiadamia autora o otrzymaniu pracy.
3. Przesyłane do Redakcji prace są recenzowane przez członków Komitetu Naukowego i kwalifikowane lub dyskwalifikowane do publikacji w Rocznik Dziecięcej Chirurgii Urazowej. Autor otrzymuje zawiadomienie o przyjęciu lub odrzuceniu pracy przez Komitet Naukowy. Prace do recenzentów przesyłane są anonimowo.
4. Dyskusje i polemiki przed opublikowaniem pracy pomiędzy: recenzent – autor, recenzent – instytucja finansująca badania, autor – instytucja finansująca badania są prowadzone przez zainteresowanych korespondencyjnie poprzez Komitet Redakcyjny czasopisma.
5. Prace kliniczne, w których prowadzone badania mogą stanowić jakiegokolwiek ryzyko dla chorego jak również badania na zwierzętach laboratoryjnych wymagają przestrzegania zasad etyki badań i posiadać akceptację projektu badań przez terenową Komisję Etyki. W pracach klinicznych obowiązuje ochrona prywatności pacjentów.
6. Objętość pracy redakcyjnej, oryginalnej może wynosić najwyżej 9 stron standardowego maszynopisu i zawierać do 20 pozycji piśmiennictwa. Każda praca wymaga streszczenia w języku polskim i angielskim. Streszczenie powinno liczyć 200–250 słów i posiadać budowę strukturalną podzieloną na: wstęp, materiał i metodę, wyniki, wnioski.  
Spostrzeżenie kliniczne może zawierać najwyżej 4 strony standardowego maszynopisu oraz do 10 pozycji piśmiennictwa. Streszczenie w języku polskim do 15 wierszy.  
Praca poglądowa powinna zawierać do 10 stron standardowego maszynopisu i do 50 pozycji piśmiennictwa; streszczenie jest zbędne.  
Do pracy należy dołączyć niezbędne wykresy, tabele i ryciny.
7. W spisie piśmiennictwa umieszcza się tylko prace przytoczone w tekście (z należyтым uwzględnieniem piśmiennictwa polskiego), należy unikać zamieszczania w nim pod ręczników. W tekście pracy cytowania powinny być oznaczone kolejną liczbą arabską

w nawiasie kwadratowym na jego końcu. Spis piśmiennictwa należy ułożyć w porządku cytowania i opatrzyć kolejnymi liczbami. Powinien zawierać on:

- a) nazwisko(a) i pierwsza litera imienia autora(ów) — należy podać sześciu pierwszych autorów,
- b) oryginalny tytuł pracy,
- c) tytuł czasopisma (według skrótu przyjętego w *Medline*),
- d) rok, tom, początkowa stronica w czasopiśmie.

W osobnym wydawnictwie:

- a) nazwisko(a),
- b) pierwsza litera imienia autora(ów) lub redaktora(ów),
- c) oryginalny tytuł pracy,
- d) wydawca,
- e) miejsce i rok wydania.

W wyżej wymienionych danych należy przestrzegać ustalonej między nimi interpunkcji. W tekście pracy na ogół należy omijać nazwiska autorów, a przytaczać na końcu zdania w nawiasie liczbę porządkową odpowiedniej pozycji ze spisu piśmiennictwa.

8. Ryciny i wykresy nadsyła się wraz z maszynopisem (bez wklejania ich w tekście), w oddzielnej kopercie, opatrzonej nazwiskiem autora i tytułem pracy. Fotografie czarno-białe sporządzone w formie pozytywu na błyszczącym papierze, w formacie pocztówkowym. Rysunki i wykresy powinny być wykonane czarnym tuszem na białym kartonie lub kalce technicznej. Wszystkie te materiały muszą być wykonane poprawnie technicznie i czytelne. Na odwrotnej stronie ryciny należy zamieścić nazwisko autora(ów), tytuł pracy, oznaczenie „góra” ryciny oraz jej kolejny numer. Treść podpisu pod ryciną należy umieścić na oddzielnym spisie rycin z oznaczeniem nazwiska autora(ów), tytułu pracy oraz numeracji rycin.
9. Streszczenie pracy, opisy rycin i opisy tabel powinny być w języku polskim i angielskim.
10. Każda praca oryginalna powinna być podzielona na:
  - a) krótki wstęp, będący wprowadzeniem do zagadnienia,
  - b) metody i materiał doświadczalny lub kliniczny, który jest przedmiotem opracowania,
  - c) wyniki — należy je przedstawić także, o ile to możliwe, w układzie tabelarycznym,
  - d) omówienie wyników — na tle aktualnego piśmiennictwa,
  - e) podsumowanie i/lub wnioski,
  - f) wnioski — o ile je się podaje, nie powinny być powtórzeniem wyników pracy.
11. W opracowaniu treści należy uwzględnić uznane mianownictwo polskie oraz aktualne międzynarodowe mianownictwo anatomiczne. Komitet Redakcyjny bez porozumienia się z autorem poprawia błędy mianownictwa i błędy stylistyczne, skraca objętość pracy, usuwa zbędne wykresy, tabele i ryciny. W pracach klinicznych, obejmujących zestawienia liczbowe chorych, należy koniecznie zamieścić dokładny czasokres (miesiąc, rok) będący podstawą analizy, oraz wyszczególnić jednostki organizacyjne, z których pochodzi analizowany materiał. Jeżeli praca została wykonana w części pod kierunkiem poprzedniego kierownika (ordynatora), lub też materiał kliniczny obejmuje okres jego kierowania jednostką, powinno to zostać wyraźnie zaznaczone w tekście pracy. Komitet Redakcyjny nie rozpatruje maszynopisów, w których nie uwzględniono niniejszych zaleceń (punkty 2–11).

12. Autor otrzymuje od Komitetu Redakcyjnego zawiadomienie o przyjęciu lub odrzuceniu pracy przez Komitet Naukowy. Prace nie zakwalifikowane do druku zwraca się autorowi jedynie na wyraźne żądanie.
13. Za prace drukowane w „Roczniku Dziecięcej Chirurgii Urazowej” Komitet Redakcyjny nie wypłaca honorarium autorskiego. Nie wykonuje się także odbitek autorskich.
14. Przygotowanie maszynopisu:
  - a) Maszynopis na maszynie mechanicznej — strona maszynopisu standardowego zawiera 1800 znaków, po 60 znaków w wierszu (łącznie z odstępami) i 30 wierszy na stronie z podwójnym odstępem.
  - b) Maszynopis z drukarki komputerowej — w przypadku wydruku komputerowego maszynopis pracy powinien zawierać odpowiednio:
    - 4 strony standardowe — 7200 znaków,
    - 9 stron standardowych — 16200 znaków,
    - 10 stron standardowych — 18000 znaków.
 Liczbę znaków sprawdza się w dokumencie *MS Word*: z paska poleceń „narzędzia”, funkcją „statystyka wyrazów”. W przypadku wydruku komputerowego należy dołączyć dyskietkę lub płytę CD z plikiem w dowolnym *MS Word for Windows*.

**Zalecenia Redakcji „Rocznika Dziecięcej Chirurgii Urazowej”  
i Wydawnictwa FOLIUM dotyczące przygotowanego do publikacji maszynopisu**

1. Maszynopis przygotowany winien być w formie wydruku z drukarki laserowej lub atramentowej w edytorze *Word 97*, *Word 2000* lub *Word 2003*. Do 2 egzemplarzy wydruku należy dołączyć dyskietkę z pracą 3,5 cala, o pojemności 1,44 mb, dyskietkę ZIP 100 mb lub płytę CD.
2. Na pierwszej stronie tekst winien zacząć się od połowy. Górna część strony służy do adnotacji redakcyjnych.
3. Marginesy: lewy — 4 cm, prawy, górny i dolny — 2,5 cm.
4. Czcionka 12 pkt: Times New Roman, Arial, lub inna standardowa w pakiecie *MS Windows*.
5. Odstęp między wierszami należy ustawić podwójny, wyrównanie tekstu do lewego marginesu. Nie należy używać żadnych dodatkowych znaków formatujących (pogrubienia, podkreślenia, środkowania tekstu), zmieniać kroju i wielkości czcionki.
6. Prosimy nie robić wcięć klawiszem tabulacji lub spacji (odstępu).
7. Wewnątrz tekstu należy unikać spacjowań (wielokrotnie wstawiony odstęp).
8. Tekst nie może zawierać tabel i rycin, a jedynie odnośniki do tabel i rycin.
9. Tabele należy przygotować w oddzielnym pliku, użyć standardowego ustawienia edytora *Word*. Prosimy nie formatować tekstu wewnątrz tabeli.
10. Ryciny prosimy przygotować według wymogów Redakcji, na kalce technicznej lub papierze fotograficznym. Ryciny przygotowane w programach statystycznych należy załączyć w formie wydruku czarno-białego z drukarki laserowej lub atramentowej — zalecana rozdzielczość drukarki minimum 600 dpi.
11. Fotografie należy opisywać również jako ryciny.
12. Prosimy nie skanować samodzielnie dokumentacji fotograficznej.
13. Jeżeli dokumentacja fotograficzna była wykonana aparatem cyfrowym to obraz nale-

ży zapisać w formacie TIFF (NazwaPliku.tif). W nazwie pliku należy zawrzeć numer ryciny, np. ryc01.tif, ryc02.tif, itd.).

14. Dokumentację fotograficzną aparatem cyfrowym prosimy wykonywać w rozdzielczości 300dpi
15. Pliki komputerowe można przysyłać na dyskietkach 1,44 mb, dyskietkach ZIP 100 mb lub płytach CD-ROM.
15. Przed wysłaniem dyskietkę prosimy sprawdzić programem antywirusowym, najlepiej w innym komputerze.
17. UWAGA, do czasu ukazania się nowego zeszytu autor winien przechowywać kopię zapasową u siebie.

Wydawnictwo FOLIUM dziękuje wszystkim Autorom, którzy zastosują się do powyższych zaleceń.

## TABLE OF CONTENTS

### ORIGINAL PAPERS

<i>Grażyna Skotnicka-Klonowicz, Urszula Koncewicz, Patrycja Brochocińska</i> Epidemiology of emergency abdominal conditions in children - the practice of the emergency Medicine Departamenr at the Medical University of Łódź .....	9
<i>Renata Skiba</i> Analysis of multiple and multiorgan injures in children .....	18
<i>Jerzy Osemlak, Paweł Osemlak, Włodzimierz Zmysłowski, Jolanta Drwal-Kuraś</i> Interfascial tightness syndrome of the upper extremity in children .....	24
<i>Jacek Grażyński, Paweł Wawrzaszek, Stefan Sobczyński</i> Operative traetement of fractures of the clavicle .....	33
<i>Jacek Grażyński, Stefan Sobczyński</i> Intramedullary naling with kirschner wires in fractures of metacrpeal bones .....	38
<i>Robert Śmigielski, Stefan Matuszewski, Urszula Zdanowicz, Tadeusz Bokwa, Michał Drwięga</i> Arthroscopic treatment of emergency knee injures .....	41
<i>Krzysztof Lewicki, Mariusz Sroka, Piotr Czauderna</i> Set of four cases of digestive tract perforation due to blunt abdominal traumas. Is dignosis obvious? .....	48
<i>Paweł Osemlak</i> Rare cases of the urinary system injuries at children .....	53
<i>Andrzej Jankowski, Michał Błaszczczyński, Przemysław Mańkowski, Paweł Kroll</i> "Straddle injury" of the anterior urethra - description of three cases .....	62
<i>Wiesław Urbanowicz, Michał Wolnicki, Janusz Sulisławski, Radosław Mycek, Piotr Sołtysiak</i> Injuries of the urinary system in children - aetiology, diagnostics and management .....	67
<i>Ewa Matuszczak, Ewa Topczewska-Lach, Artur Weremijewicz, Wojciech Dębek</i> Renal injures in material of the pediatric surgery department of the medical academy in Białystok .....	76

## REVIEW PAPERS

<i>Jerzy Osemlak, Paweł Osemlak</i> The pediatric center for treatment, rehabilitation and recovery of consciousness after trauma .....	81
<i>Grażyna Skotnicka-Klonowicz, Patrycja Grochocińska, Urszula Koncewicz</i> Treatment of wounds in children regarding antitetanic and antirabies prophylaxis .....	93

## CASE REPORTS

<i>Maria Klimanek-Sygnel, Paweł Pawlak, Dorota Żukowska, Andrzej Chilarski, Jan Godziński, Marek Helemejko, Juliusz Jakubaszko, Janusz Sokołowski</i> Success and fail in the management of severely burned crippled patient hyperbaric oxygen therapy .....	99
<i>Ewa Matuszczak, Jolanta Kruk, Tomasz Lenkiewicz</i> Chemical burns - results of care about small children .....	105
<i>Teresa Dorocinkowska-Pilch, Rafał Pilch, Elżbieta Kamińska-Ślufcik</i> Duodenal perforation in child with color pencil .....	109
<i>Teresa Dorocinkowska-Pilch, Elżbieta Kamińska-Ślufcik, Rafał Pilch</i> Anal and rectal injuries in 2 children .....	112
<i>Paweł Osemlak, Beata Bieniaś</i> The case of urethral injury in course of urolithiasis in the child .....	115

## REPORTS, ANNOUNCEMENTS

<i>Paweł Osemlak</i> Traumatic aspects of the XXXIII International Symposium of Pediatric Surgeons - "Emergency states of the abdomen in children" .....	122
Table of contents .....	134