

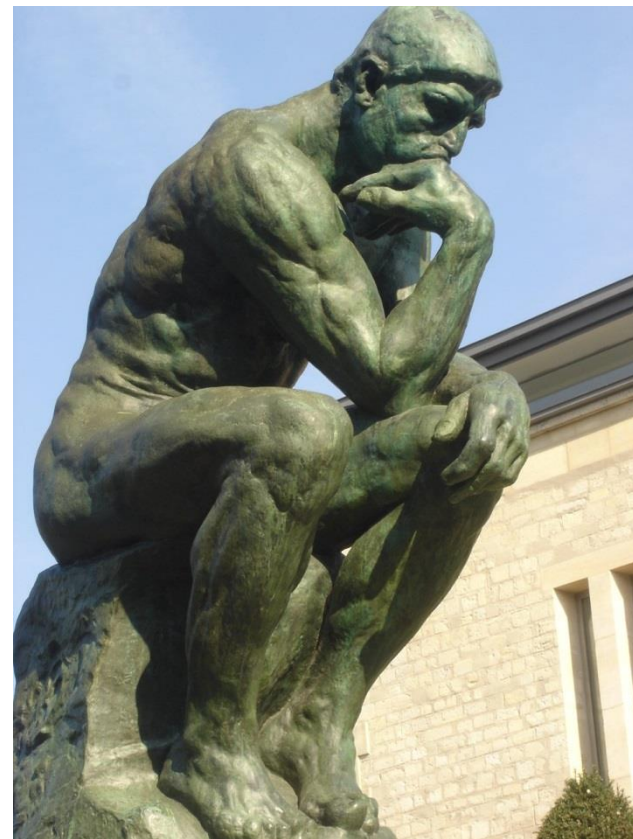


Принципы подготовки и защиты кандидатской диссертации по медицинским наукам

Член-корреспондент НАН
Беларуси, профессор
Воробей Александр
Владимирович

Минск, 07.10.2026

Что в первую
очередь должен
уметь хирург?



«Не знать истории – значит
всегда оставаться ребенком»

Марк Туллий Цицерон



«Мозг ученого vs. мышцы атлета»

- д.м.н. — 10
- к.м.н. — 52
- монографии — 43
- зав. кафедрой — 49 лет



Михайлов А. Н.
(1936 – 2026 гг.)

«Науку двигают гении»

- Д.М.Н. — 11
- К.М.Н. — 39
- зав. кафедрой - 10
- монографии — 4



Гнилорыбов Т. Е.
(1901 – 1970 гг.)

Хирург и живописец

- д.м.н. — 16
- к.м.н. — 29
- монографии — 32
- зав. кафедрой — 25
лет



Гришин И. Н.
(1933 – 2015 гг.)

Ученый и администратор

Редактор «Здравоохранения», (1993 г 2005 гг.)

- Д.М.Н. — 10
- К.М.Н. — 40
- монографии — 35
- зав. кафедрой — 28
лет

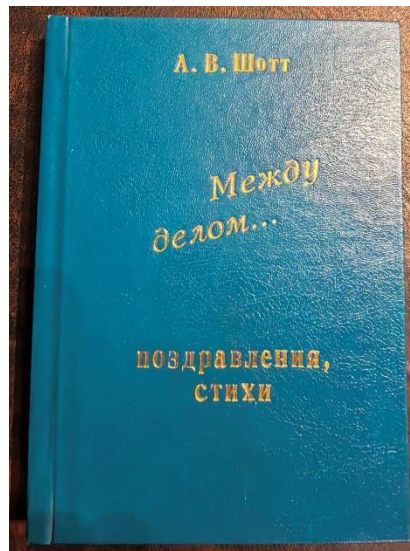


Улащик В. С.
(1943 – 2018 гг.)

«В наборе данных и совершенствовании текста докторской надо вовремя остановиться»

Хирургия и поэзия

- Д.М.Н. — 14
- К.М.Н. — 40
- монографии — 10
- зав. кафедрой — 27 лет



Шотт А. В.
(1925 – 2019 гг.)

Школа молодого ученого (2011 – 2024 гг.)

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ 5/2011

68

Школа молодого ученого

ПИСЬМО К МОЛОДЕЖИ



Что бы я хотел пожелать молодежи моей родины, посвятившей себя науке?

Прежде всего — последовательности. Об этом важнейшем условии плодотворной научной работы я никогда не смогу говорить без упоминания. Последовательность, последовательность и последовательность. С самого начала своей работы приучите себя к строгой последовательности в накоплении знаний.

Изучите азы науки прежде, чем пытаться взойти на ее вершины. Никогда не беритесь за последующее, не усвоив предыдущее. Никогда не пытайтесь прикрыть недостатки своих знаний хотя бы и самыми смелыми догадками и гипотезами. Как бы ни тешил ваш взор своими перелетами этот мыльный пузырь, он неизбежно лопнет, и ничего, кроме конфуза, у вас не останется.

Приучите себя к сдержанности и терпению. Научитесь делать черную работу в науке. Изучайте, сопоставляйте, накапливайте факты.

Как ни совершенно крыло птицы, оно никогда не смогло бы поднять ее вверх, не опираясь на воздух. Факты — это воздух ученого. Без них вы никогда не сможете взлететь. Без них ваши «теории» — пустые потуги.

Но, изучая, экспериментируя, наблюдая, старайтесь не оставаться у поверхности фактов. Не превращайтесь в архивариусов фактов. Пытайтесь проникнуть в тайну их возникновения. Настоящего ученого законы, ими управляющие.

Второе — это скромность. Никогда не думайте, что вы уже все знаете. И как бы высоко ни оценивали вас, всегда имейте мужество сказать себе: я не всегда.

Не давайте гордыни овладеть вами. Из-за нее вы будете упорствовать там, где нужно согласиться, из-за нее вы откажетесь от полезного совета и дружеской помощи, из-за нее вы утратите меру объективности.

В том коллективе, которым мне приходится руководить, все делает атмосфера. Мы все втянуты в одно общее дело, и каждый делает его по мере своих сил и возможностей. У нас занесут и не разберешь — что «мое», а что «твое», но от этого наше общее дело только выигрывает.

Третье — это страсть. Помните, что наука требует от человека всей его жизни. И если у вас было бы две жизни, то и их бы не хватило вам. Большого напряжения и великой страсти требует наука от человека. Будьте страстны в вашей работе и в ваших исканиях.

Наша родина открывает большие просторы перед учеными, и нужно отдать должное — науку щедро вводит в жизнь в нашей стране. До последней степени щедро.

Что же говорить о положении молодого ученого у нас? Здесь, ведь, ясно и так. Ему многое дается, но с него многое спросится. И для молодежи, как и для нас, вопрос чести — оправдать те большие упования, которые возлагают на науку наша родина.

И. П. Павлов, физиолог,
лауреат Нобелевской премии
в области физиологии и медицины (1904)

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ HEALTHCARE 1/2024

60

Школа молодого ученого



Г. СЕЛЬЕ

КТО ДОЛЖЕН ЗАНИМАТЬСЯ НАУКОЙ?

Если пытаться перечислить характеристики, представляющиеся мне наиболее важными для научной деятельности — любознательность, основанную на воображении проницаемость, способность к критическим оценкам, абсолютную честность, хорошую память, терпение, доброе здоровье, щедрость и прочее, не следует взвешивать их относительную ценность. В любом случае это весьма затруднительно.

У. Кеннон

Если говорить коротко, то можно сказать, что при создании гипотезы ученым требуется столько же смелости, сколько щепетильности они вкладывают в экспериментирование.

Ш. Рише

№=12

- д.м.н. — 1
- к.м.н. — 21
- монографии — 17
- заведующий
кафедрой — 20 лет
- экспертный совет
ВАК — 12 лет



Мы с шефом

MDPI

- ~ 500 журналов
- ~ 80 медицинских журналов
- офис в Цюрихе



Рецензент статей (с 2019 г.)

USA

- The American Journal of Surgery
- Open Life Sciences
- American Journal of Case Reports

UK

- BMJ Case Reports

MDPI

- Medicina
- JCM
- Gastroenterology Insight
- Open Biol
- Geriatrics
- Children
- Current oncology
- Life of sciences
- Reports
- Diagnostics
- Life
- Surgeries
- Cancers
- BioMed
- JPM

Форма рецензии в MDPI

Recommendations for Authors (will be shown to authors)

Answers to the following questions do not replace any specific comments made for authors. Please give further details in the "comments for authors" box below.

	Yes	Can be improved	Must be improved	Not applicable
Does the introduction provide sufficient background and include all relevant references?	☐	☒	☐	☐
Is the research design appropriate?	☐	☒	☐	☐
Are the methods adequately described?	☐	☒	☐	☐
Are the results clearly presented?	☐	☒	☐	☐
Are the conclusions supported by the results?	☐	☒	☐	☐
Are all figures and tables clear and well-presented?	☒	☐	☐	☐
* Quality of English Language	☐ The English could be improved to more clearly express the research.			
	☒ The English is fine and does not require any improvement.			

Recommendations for Editors (will not be shown to authors)

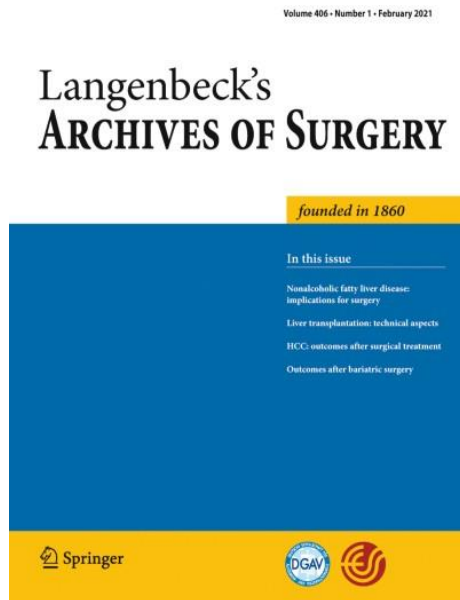
If you answered yes to any of the following questions, please give details in the "comments for editors" box below.

	Yes	No
Do you have any potential conflicts of interest with regard to this paper?	☐	☒
Did you detect plagiarism?	☐	☒
Did you detect inappropriate self-citations by authors?	☐	☒
Do you have any other ethical concerns about this study?	☐	☒

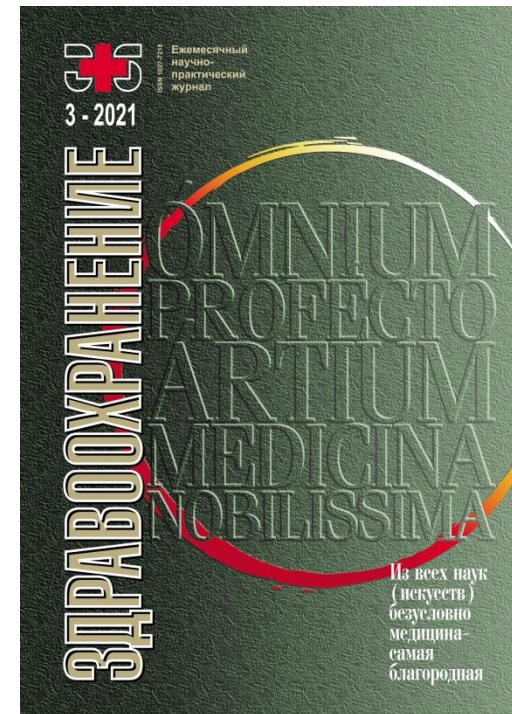
	Ratings	High	Average	Low	No Answer
* Originality/Novelty	☐	☒	☐	☐	☐
* Significance of Content	☒	☐	☐	☐	☐
* Quality of Presentation	☐	☒	☐	☐	☐
* Scientific Soundness	☐	☒	☐	☐	☐
* Interest to Readers	☒	☐	☐	☐	☐
* Overall Merit	☐	☒	☐	☐	☐
* Are the references cited in this manuscript appropriate and relevant to this research?	☐ Yes ☒ No				

☒ не пользовался услугами AI

Членство в редколлегиях

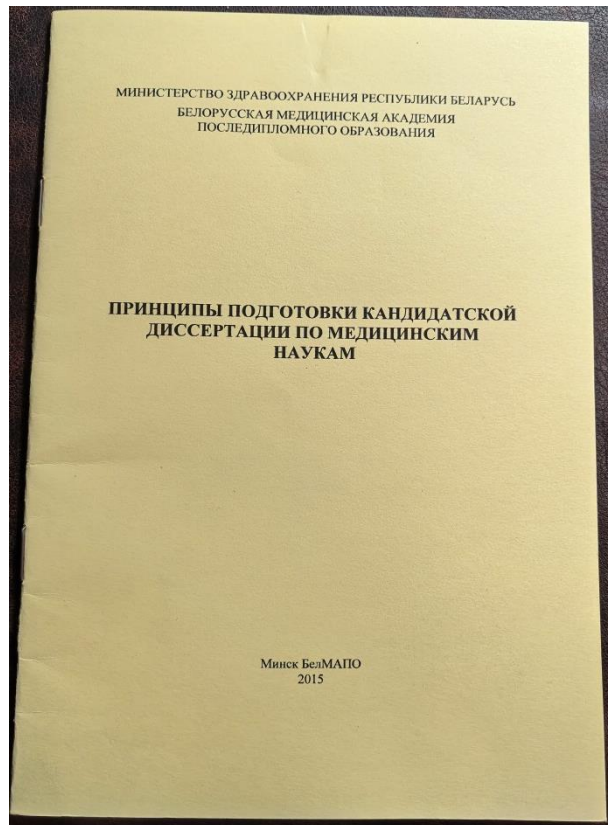


AMJ of Surgery



С 2010 года

Помощь диссертантам



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. HEALTHCARE. 6/2022

28

Школа молодого ученого



А. В. ЛУБСКИЙ

КАК НЕ СЛЕДУЕТ ПИСАТЬ ДИССЕРТАЦИЮ, ИЛИ ЗАЧЕМ НАДО РАЗРАБАТЫВАТЬ КОНЦЕПЦИЮ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Институт социологии и регионоведения Южного федерального университета, Ростов-на-Дону, Россия

Диссертация — это не сочинение на заданную тему, а самостоятельное научное исследование, целью которого является новое научное знание. Разработка концепции диссертационного исследования как проекта научно-исследовательской деятельности придает ей эффективный характер и обеспечивает высокий теоретический уровень получаемых результатов.

Ключевые слова: научное исследование, концепция диссертационного исследования, актуальность темы исследования, научная проблема, предмет исследования, методология научного исследования, источники эмпирической информации.

Существует многочисленная учебная литература о том, как следует писать диссертацию [4] или как можно подготовить, оформить и за-

Диссертация — это самостоятельное научное исследование, которое проводится в соответствии с определенными требованиями, при-

Кандидатская диссертация =
«квалификационная работа»:

*приобретение навыков
исследователя для
выполнения задач,
поставленных научным
руководителем*

Навыки исследователя

Это **умение**:

- собирать и систематизировать факты
- достоверно анализировать
- делать научные выводы

Роль AI: информационная революция

- точная постановка вопросов
- помощь в обзорах
- не заменяет мышление
- есть «Антиплагиат» → будет «анти-AI»

Надо думать самому

Структура научного И

- выбор темы
- объект И(носитель проблемы)
- предмет И (свойства объекта)
- цель и задачи
- изучение литературы
- выдвижение гипотезы
- методы и сбор данных
- анализ и выводы

Варианты научных И

Проспективное

- *Группы формируют до сбора запланированных данных*
 - Нерандомизированное
 - Рандомизированное
 - Фундаментальные
 - Прикладные

Ретроспективное

Варианты научных И

- Случай-контроль
- Сравнительное
- Интервенционное
- Когортное
- Неинтервенционное (наблюдательное)
- Пострегистрационное

I Путь к диплому к.м.н.

- поиск научного руководителя
- выбор темы
- поступление в аспирантуру
- утверждение темы диссертации
- кандидатские экзамены

II Путь к диплому к.м.н.

- сбор данных
- тезисы и статьи
- доклады
- патенты, рационализаторские предложения, инструкции по применению → акты внедрения
- тексты диссертации и автореферата

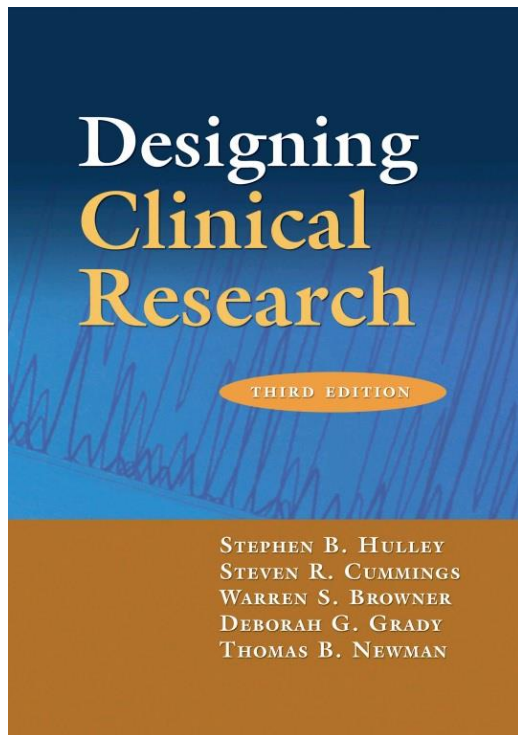
III Путь к диплому к.м.н.

- экспертиза первичной документации
- ! • отзывы на автореферат
- предварительная экспертиза
- оппонирующая организация
- «Заключение» на защиту
- рассылка автореферата
- ! • контакт с оппонентами
- ЗАЩИТА

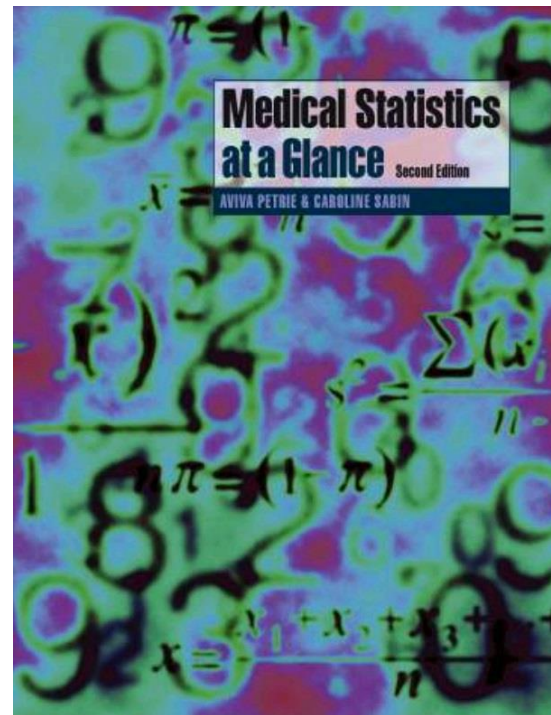
Медицинские науки

- К.м.н – **2380**
- Д.м.н – **396**
- Отклонено - **136**

Клинические И: международные стандарты



2013

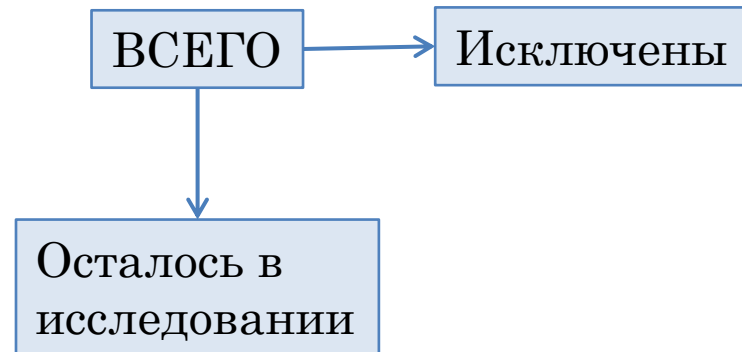
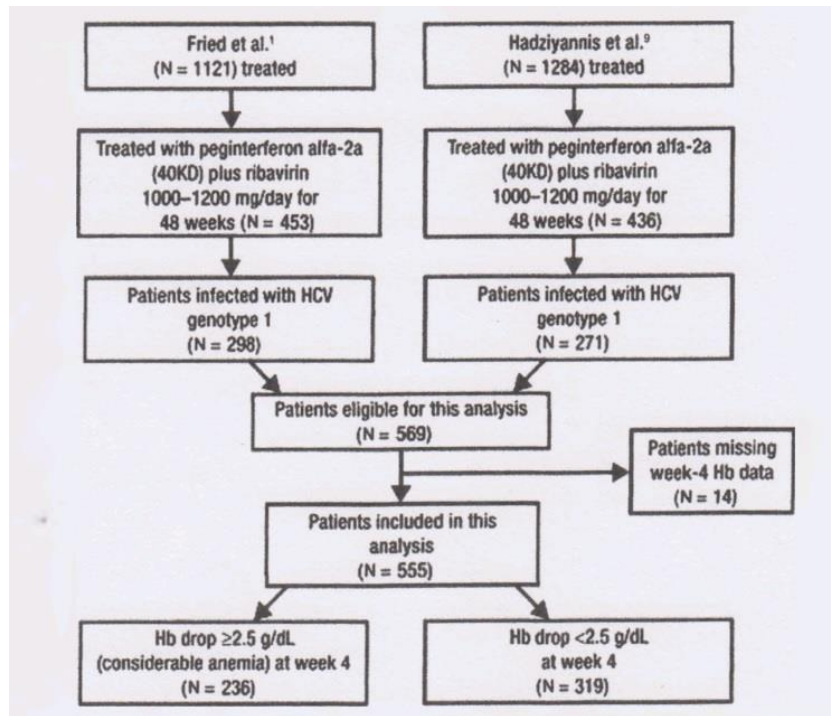


2012

Регистрация И

- International Standard Randomised Controlled Trials
- <https://clinical-trials.gov>

Дизайн научного И



Выбор темы

- Очный аспирант
- Соискатель:
 - ✓ на клинической базе кафедры
 - ✓ из другого УЗ

Выбор темы

- опыт шефа
- научный поиск (AI)
- пилотное И
- тезисы (А. А. Шалимов)
- конкуренты
- «научная политика»

Хирург и администратор

Ректор МГМИ (1953 – 1960 гг.)

- Д.М.Н. – **2**
- К.М.Н. – **20**
- монографии – **10**
- зав. кафедрой – **18 лет**



Стельмашонок И. М.
(1902 – 1976 гг.)

Популярность статьи

- заглавие
- ключевые слова
- резюме
- open Access для Abstract

Получение DOI

- <https://www.citethisforme.com>
 - <http://transaccount> = bsi
- (<http://ru.translit.net> account = bsi)

Digital
Object
Identifier

CARE: guidelines for case reports (2012 г.)

- Title
- Abstract
- Introduction
- Patient information and clinical findings
- Timeline and therapeutic intervention
- Results and outcomes
- Discussion
- Informed consent

- ✓ Хронология
- ✓ Визуализация
- ✓ Проверка по списку
- ✓ Care

https://www.amjcaserep.com/ H-Index 17 Scisage Lab powered by Scopus eISSN: 1941-5923 call: +1.631.629.4328 Mon-Fri 10 am - 2 pm EST

American Journal of Case Reports

Request for manuscript peer-review

Dear Dr. Varshel,

Our journal publishes manuscripts from around the world. Many of our authors do not speak English as their native language. All accepted articles, prior to publication, go through a full English revision to correct spelling and grammar. Problems of that sort within the manuscript should not be cause for rejection. Your review of the science and validity of the content of the manuscript is of utmost importance. If you feel that the language is confusing or unclear as to meaning, please include a comment to the editor, but the value of the paper should be based on its scientific content. Thank you very much for your time and effort, it is greatly appreciated.

☐ By downloading these files, I agree to keep the manuscript, associated material, and the information they contain strictly confidential. I declare to not discuss publicly the authors' work, and not appropriate authors' ideas before the manuscript is published. I will not retain the manuscript for personal use and will destroy paper copies of manuscripts and delete electronic copies after submitting the review.

☐ Herby I declare NO conflict of interest in relation with reviewing this manuscript

Deadline: November 17, 2020

Unlock the files

Decline

#928468
Secondary Kwashiorkor Disease in A Patient with Gastric Bypass Surgery and Short Gut Syndrome

BACKGROUND
Kwashiorkor disease is a subtype of severe acute malnutrition that is commonly seen in children in resource limited countries. However, it can be seen in adults as a rare complication of severe malabsorption.

CASE REPORT
We present the case of a 60-year-old female with one-week of progressive anasarca from secondary kwashiorkor disease in the setting of total parenteral nutrition (TPN) dependence after gastric bypass surgery complicated by short gut syndrome. Work up revealed hypoalbuminemia with several micronutrient deficiencies. With a multidisciplinary approach including gastroenterology, pharmacy, and nutrition she was treated with albumin, furosemide, nutritional supplementation, and ultimately rechallenged with TPN. At discharge her swelling had improved, her weight had decreased, and her albumin improved to normal range.

CONCLUSIONS
This case represents a unique presentation of secondary kwashiorkor disease. It highlights the importance of recognizing the signs and symptoms and understanding the associated complications to allow for prompt treatment. Furthermore, it demonstrates how an interdisciplinary approach to management can increase the chance of a successful outcome.

Варианты лит. обзоров

- Literature
- Comprehensive (всесторонний)
- Narrative (повествовательный)
- Systematic (мета-анализ)

На старте «Лит. обзора»:

- ! Детально изучить близкие к теме русскоязычные авторефераты

«Цифровизация» в 1980-ые

БЕЛАРУСКАЯ ССР
МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОВАЎ

БЕЛАРУСКАЯ ССР
МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

220010, Минск, Дом Урада
Телефон 29-15-47

220010, г. Минск, Дом Правительства

На № _____ 198 г. № 05-4/84

Государственная
Центральная научная
медицинская библиотека.
Диссертационный зал.

Прошу разрешить соискателю ученой степени кандидата медицинских наук тов. Воробью А.В. ознакомиться с диссертационными работами.

Тема кандидатской диссертации: "Инвагинационные анастомозы в хирургии толстой кишки".

Главный хирург МЗ БССР Леонович С.И. Леонович С.И.
Зак. 2992

РЕКТОРУ БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ИНСТИТУТА УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
профессору РУЦКОМУ А.В.

Администрация Минской областной клинической больницы просит Вас разрешить доступ к оригиналам диссертаций, хранящимся в библиотеке Вашего института, врачу проктологического отделения ВОРОБЬЮ А.В. в связи с научной работой.

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ Г.К. ДЕНИСОВСКИЙ
нл 31.X.84.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БССР

МИНСКАЯ ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ
ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

г. Минск Тел. № 69-61-26 п/о Лесное

№ 1005 11 мая 1985 г.

Директору центральной научной медицинской библиотеки г. Москвы

Администрация Минской областной клинической больницы просит предоставить возможность пользоваться фондами Вашей библиотеки и посещать диссертационный зал врачу Воробью А.В. в связи с выполняемой научной работой по теме: "Сравнительная оценка различных методов анастомозирования на толстой кишке".

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ Г.К. ДЕНИСОВСКИЙ

Исп. Воробей А.В.
тел: 69-62-13
11.05.85г.

Минск, МППО им. Я. Коласа. Зак. 5827. Тир. 200 000.

739 (19) СССР (SU)

(51) МК 4 А 81 в 17/00
(53) УДК 618.345-089
(22) Заявлено 06.05.08 (21) 4093628/28-14
(72) Заявитель С.Л. ЛОВЧЕНКО, И.Н. ЛОСЮКОВ, Г.В. ЖУЧЕНКО А.С.
(71) Заявитель: ВНИИНИЦКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ИМ. И.И. ПИРОГОВА
(54) СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАМЫКАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ТОНКОТОЛСТОКИШЕЧНОГО СОУСТЬЯ

(11) А.С. № 1360704
Публикация 87.12.23 № 47

(57) Изобретение относится к хирургии. Цель изобретения - обеспечение порционного поступления содержимого тонкой кишки в толстую и профилактика рубцовых изменений в зоне соустья. Усваивает культя I толстой кишки и формирует конце-боковой тонко-толстокишечный анастомоз. Серозно-мышечными швами 6 погружают конечную часть тонкой кишки вместе с соустьем в просвет толстой. Углубляют поперечные толстокишечные складки серозно-мышечными швами, располагая линии соустья в просвете инвагинации. В терминальной части тонкой кишки образуют ампулу 7 с преампулярным сужением 8. Способ позволяет достичь односторонности и цикличности поступления химуса из тонкой кишки в толстую и предотвратить воспалительные изменения в зоне анастомоза. I ил.

04, 1887, 47, с. 23

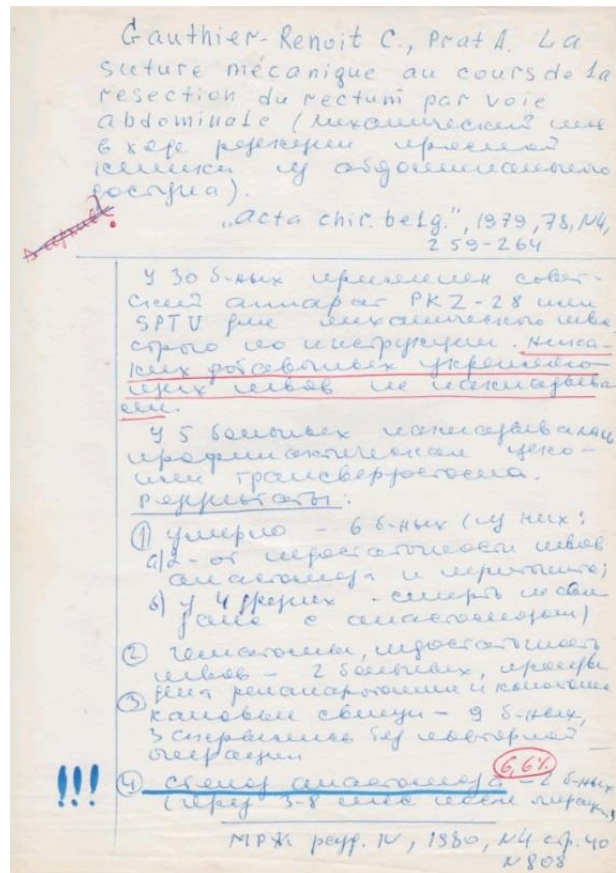
Для оценки результатов применения однослойного метода наложения толстокишечных анастомозов предпринято перспективное исследование. В течение периода в 1,5 года прооперировано 316 больных. Анастомозы были ^{на}ложены в брюшной полости у 277 больных и ниже брюшной полости у 39 больных. Защитной стомы не формировали. Клинически установленная несостоятельность анастомоза составила 1,6% и раневая инфекция 1,9%. Эти результаты почти совпадают с результатами, полученными при наложении машинных анастомозов. Для внутрибрюшинных анастомозов и при выполнении высокой передней резекции ручной шов остается стандартным способом, кроме того, он дешевле почти в 50 раз машинного 1. метода. Интересно отметить, что при сравнении результатов применения ручного и машинного методов в одной больнице различий ^{между ними} почти не обнаруживается, в то время как наблюдается значительное различие в уровне осложнений при проведении операций в различных больницах. При проведении операций по поводу низко расположенных ректальных опухолей идут споры об относительных достоинствах того и другого метода с точки зрения осложнений, абластики и функциональных результатов.

Библиография: 21 название.

Реферат: Н.В. Морозов.

В. Морозов.
е. г. и г. р. у. н. о. и. в. о.

Подготовка «Лит. обзора» в 1980-ые

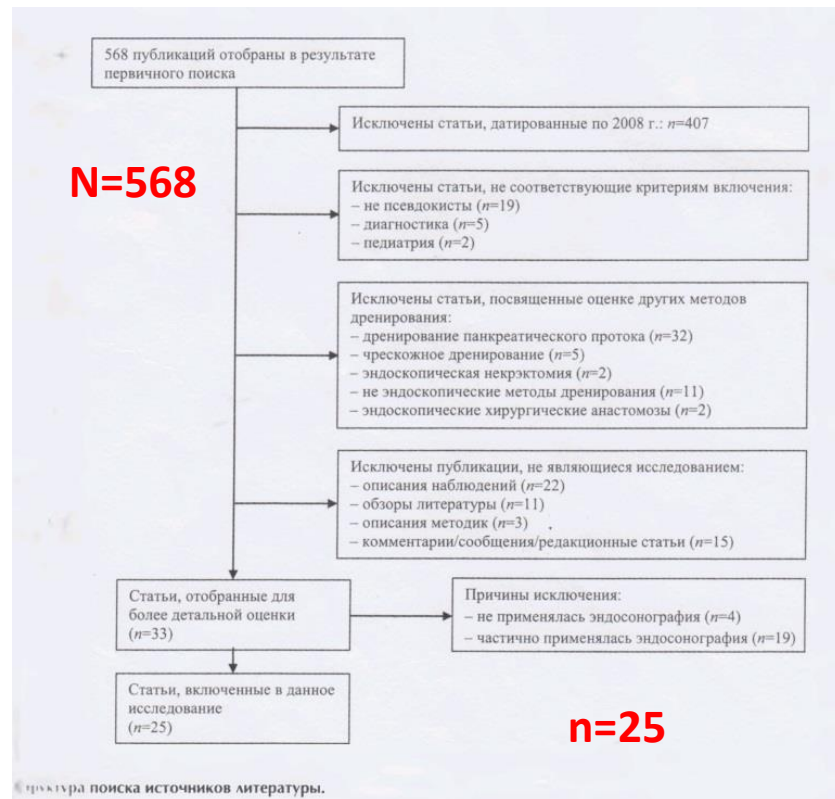


«Формула»

Анализ проблемы (лит. обзор) —
известные факты = цель И

Лит. обзор

- дизайн
- ключевые слова
- цель: вопросы для решения
- роль AI



Стандарты мета-анализа

- Cochrane Handbook for systematic reviews of intervention (version 6.4)

Higgins J. Cochrane, 2023

(www.training.cochrane.org/handbook)

- The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis = **PRISMA**

Page M. BMJ, 2022

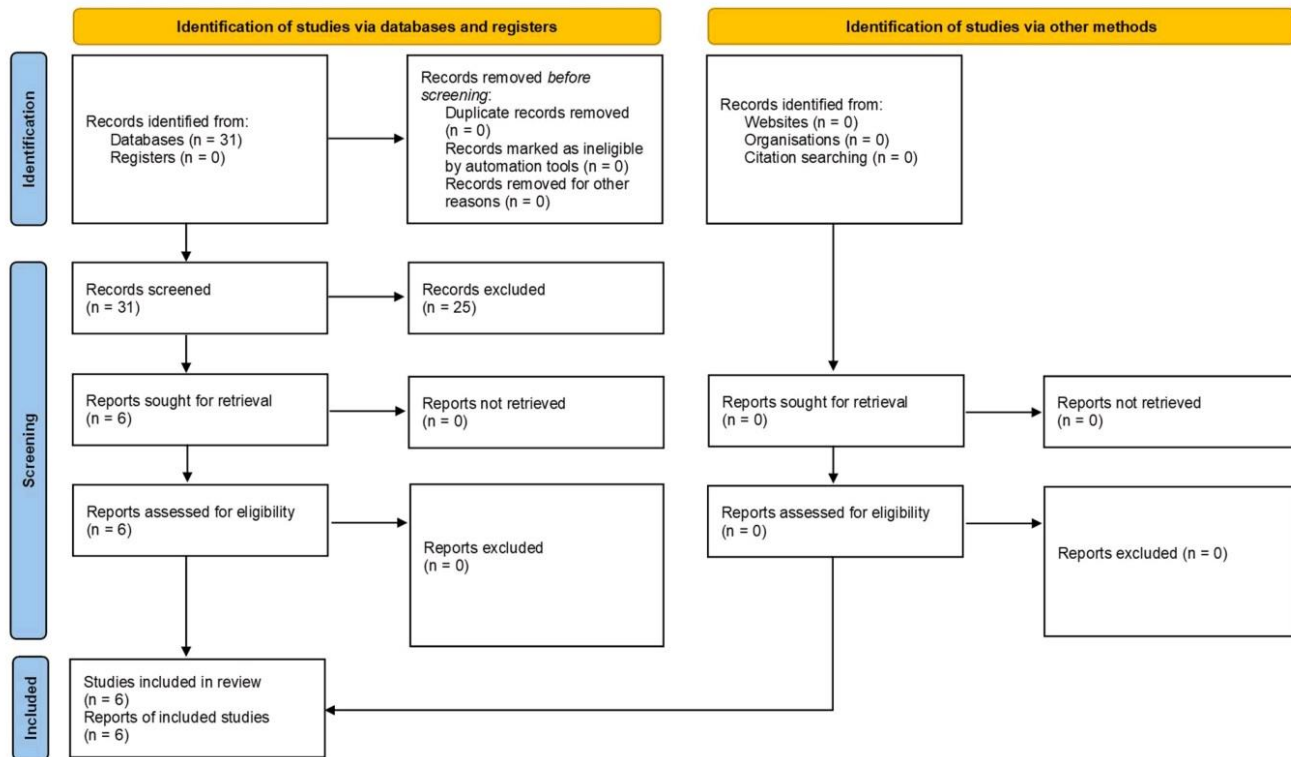
- *Единца наблюдения - пациент*

Регистрация мета-анализа
Prospectively Registered Systematic
Reviews

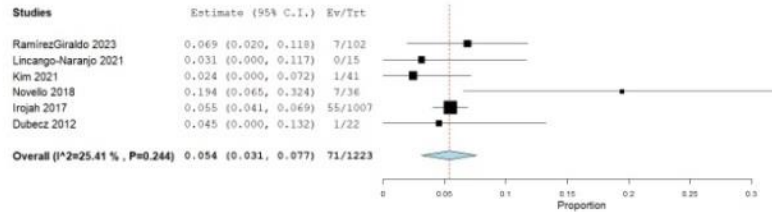
PROSPERO

Пример №: CRD420261227/483

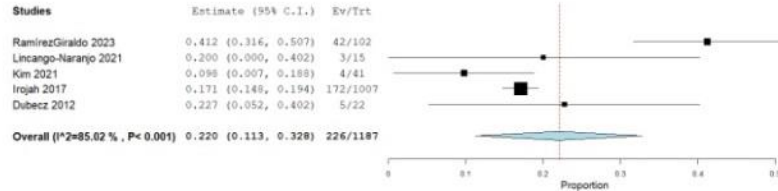
Дизайн мета-анализа «Flow diagram» by PRISMA



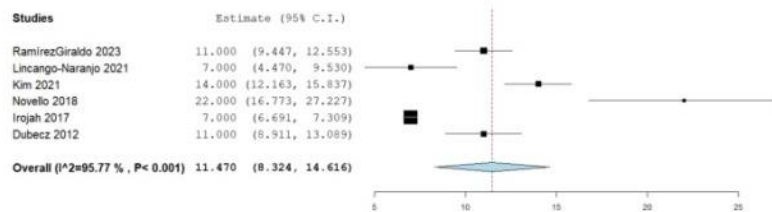
Анализ исходов: forest plots



(a)



(b)



Руководства по анализу гетерогенности статей в мета-анализе

- ROBINS – **1**: risk of Bias in
Nonrandomized Studies of Intervention
*(Cochrane, **2016**)*
- ROBINS – **2**
*(Cochrane, **2025**)*

Мета-анализ: гетерогенность и предвзятость статей



Systematic Review

Safety of Cholecystectomy in Nonagenarians: A Systematic Review and Meta-analysis with Meta-regression of Predictors

1
2
3

Table 1. Baseline characteristics of the included studies.

139

Study, year, country	Journal	Design	Included patients	Sample size	ROBINS-I risk of bias assessment						
					Confounding	Participants Selection	Intervention classification	Deviations from intended interventions	Missing data	Outcomes measurement	Selective reporting
Ramírez-Giraldo et al, 2023, Colombia	Surg Endosc	Retrospective observational	Patients aged ≥ 90 undergoing cholecystectomy	102	High risk of bias	High risk of bias	Low risk of bias	Low risk of bias	Low risk of bias	Low risk of bias	Low risk of bias
Lincango-Naranjo et al, 2021, Ecuador	Cir Cir	Retrospective observational	Patients aged ≥ 90 undergoing cholecystectomy	15	High risk of bias	High risk of bias	Low risk of bias	Low risk of bias	Low risk of bias	Low risk of bias	Low risk of bias

Мета-анализ + case report

Рак пилонидальной кисты: обзор литературы и собственные данные

П.В. Царьков, Д.Д. Шлык, Л.А. Сафьянов, Д.В. Эрдынеев*

*Российский журнал
гастроэнтерологии, гепатологии,
колопроктологии, 2025 г*

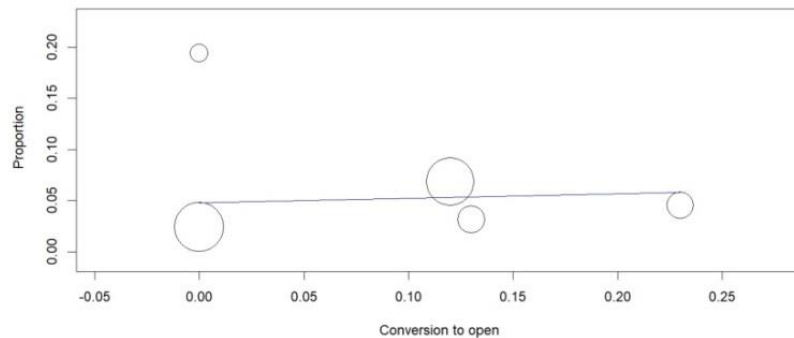
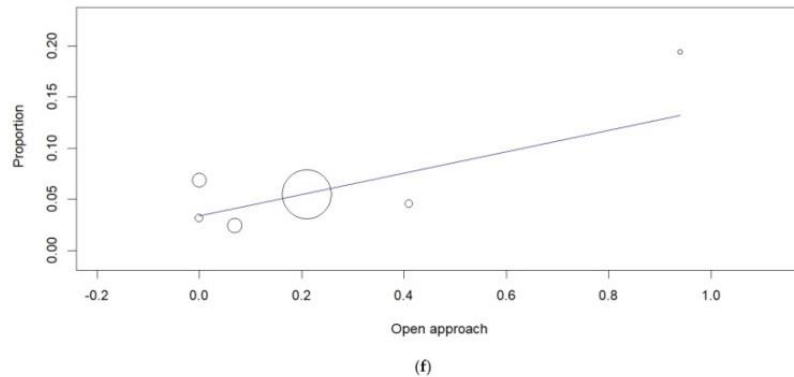
- Обзор M.Stadi за 1990 – 2022 гг. (n=140)
- Собственный обзор за 2023 – 2024 гг. (n=14)
- Собственное наблюдение (n=1)

Мета-регрессия

Цель – показать/объяснить:

- *почему результаты отдельных РКИ, взятых в мета-анализ, различаются*
 - *как параметры отдельных РКИ влияют на полученные в них результаты*
- ☑ **Единица измерения – отдельное РКИ**

Мета-регрессионный анализ: bubble plots



Псевдоанализ: предвзятость

Original

Female trans-sphincteric anterior anal fistula: still an unsolved problem. Results from a nationwide cohort study.

Alba Correa Bonito ^{1†}, Óscar Cano Valderrama ^{2†}, Manuel Muinelo Lorenzo², Begoña Ochoa Villalabeitia³, Juan Ocaña Jiménez ⁴, Beatriz Martín Pérez⁵, Lidia Cristóbal Poch⁶, Tamara Fernández Miguel⁸, Carlos Cerdán Santacruz^{1*} and on behalf of Young Group of Spanish Coloproctology Association[†].

1

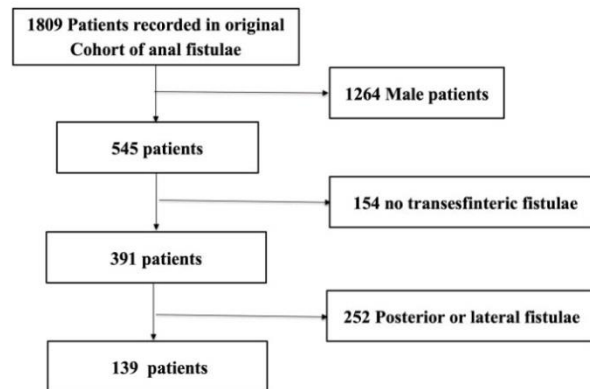
2

3

4

5

6



2025 г

Surgical treatment trends and outcomes for anal fistula: fistulotomy is still accurate and safe. Results from a nationwide observational study

Ó. Cano-Valderrama¹ · T. Fernández Miguel² · A. Correa Bonito³ · J. Sancho Muriel⁴ · F. J. Medina Fernández⁵ · E. Peña Ros⁶ · A. M. García Cabrera⁷ · C. Cerdán-Santacruz³ · Grupo Joven de la Asociación Española de Coloproctología (GJ-AECP); Grupo de trabajo sobre fístula anal (Collaborative Group)

Figure 1. Flowchart of participants in the study.

2023 г

Псевдоанализ: предвзятость

Original

Female trans-sphincteric anterior anal fistula: still an unsolved problem. Results from a nationwide cohort study.

Alba Correa Bonito ^{1*}, Óscar Cano Valderrama ^{2*}, Manuel Muínelo Lorenzo², Begoña Ochoa Villalabeitia³, Juan Ocaña Jiménez ⁴, Beatriz Martín Pérez⁵, Lidia Cristóbal Poch⁶, Tamara Fernández Miguel⁸, Carlos Cerdán Santacruz^{1*} and on behalf of Young Group of Spanish Coloproctology Association^{*}.

наблюдалось . Однако было отмечено значительное различие в распределении по уровню образования ($p=0,009$): в группе без сетчатого имплантата доля выпускников вузов была выше (26,7% против 4,7%) (Таблица 1).

99

Таблица 1. Сравнение демографических характеристик пациентов.

100

	Размер ячейки	Без сетки (n=30)	
Возраст (лет)	(n=85) 50,64±12,59	45,37±10,94	стр. 0,044
ИМТ (кг/м ²)	28,43±5,23	27,18±4,16	0,238
Пол, n (%)			
Мужской	35 (41,2) 50	8 (26,7)	0,158
Женский	(58,8)	22 (73,3)	
Образование, n (%)			
Начальная школа	45 (52,9) 10	10 (33,3) 2	0,009
Средняя школа	(11,8) 25	(6,7) 9	
Средняя школа	(29,4) 4	(30,0) 8	
Университет	(4,7) b 1	(26,7) a 1	
аспирантура	(1,2)	(3,3)	

Вывод

Автору надо соблюдать:

- международные стандарты написания статей
- требования конкретного журнала
- правила регистрации и получение DOI
- терминологию (Закон о здравоохранении)

НО ЭТОГО МАЛО

Ошибки авторов статей

- нет личного опыта в проблеме
- незнание совокупного опыта (Guidelines)
- неправильное формирование групп →
псевдостатистика → ошибочные результаты



Неправильные «Выводы»



Статья отклонена редактором

Развитие навыков

- 
- русскоязычные: тезис
доклад
статья
 - англоязычный: тезис
доклад
статья
 - глава в монографии

! статья —
основа для
главы в
диссертации

Статистика

- Не определяет «достоверность» или «недостоверность»



только вероятность случайности
полученного результата

Статистика в 1980-ые

$$\frac{17-13}{\sqrt{7,8+7,6}} = \frac{4}{\sqrt{15,4}} = \frac{4}{3,92} = 1,02$$

$> 0,05$
 $> 0,1$

$$t = \frac{p_1 - p_2}{\sqrt{n_1 p_1 + n_2 p_2}}$$

$$n_1 = \frac{p_1 \cdot (100 - p_1)}{n_{\%}}$$

$p_{1,2}$ — число случаев в %

$n_{\%}$ — число случаев в %

$$n_1 \cdot X \equiv n_1^d \rightarrow U_1$$

$$n_2 \cdot X \equiv n_2^d$$

$$n_1^d + n_2^d \equiv n_1^d + n_2^d$$

$$U_1 \equiv U_2$$

$$p_1 \equiv p_2 \equiv U_1 \equiv U_2 = t$$

$$100 \cdot p_1 \cdot X \equiv 100 \cdot p_1 \cdot n \cdot \sqrt{\quad} = n_1$$

$$100 \cdot p_1 \cdot X \equiv 100 \cdot p_1 \cdot n \cdot \sqrt{\quad}$$

$$100 \cdot p_1 \cdot X \equiv 100 \cdot p_1 \cdot n \cdot \sqrt{\quad} = n_1$$

Расчет роста показателя в %

$$i = ((b-a)/a)*100$$

- i – изменение значения в %
- a – первичное значение
- b – изменившееся значение

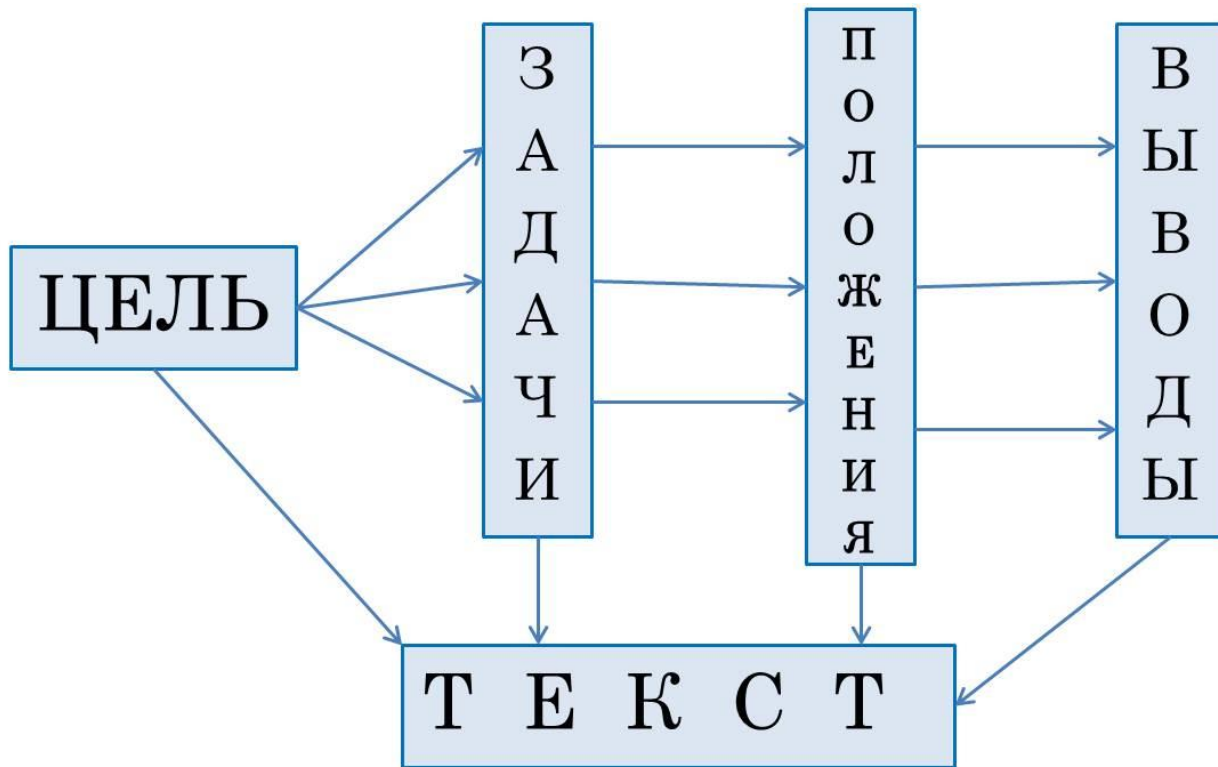
Актуальность диссертации

- Прикладной – *улучшение клинической практики*
- Фундаментальной – *новые знания*

Диссертация – творчество:

- Это рукопись
- УДК
- Хранение в Национальной и Медицинской библиотеках

«Скелет» диссертации



Текст диссертации

- Подражать хорошему литературному стилю: **ДА**
- Плагиат: **НЕТ**
- «Сделано» или «сделалось»

! главное: соблюдать требования ВАК

Подготовка текста диссертации в 1980-ые



«Дьявол» - в деталях

- список сокращений
- ссылки на авторов
- заглавия в «Оглавлении» и тексте
- нумерация в «Оглавлении» и в тексте
- нумерация таблиц и рисунков
- самое сложное — простые предложения

Ошибки

- В последнем черновике «Лит. обзора» пронумерованы все ссылки и есть «список литературы», но:

появилась в печати очень важная статья



нумеровать в последнюю очередь

Текст диссертации

- «Введение»: отразить не изученные вопросы
 - «Литературный обзор»: обосновать необходимость изучения → формулирование гипотезы
 - «Цель»: улучшить...
 - «Задачи»: пути улучшения (достижения цели)
- «Выводы» в конце глав: основа для «выводов» в «заключении»

Автореферат

Изложение основных положений
диссертации, а **не ее конспект**

Структура автореферата

- «Введение» + «Общая характеристика работы» = 5 страниц
- «Заключение» + «Рекомендации» = 3 страницы
- «Основная часть» = 8-9 страниц

Защита диссертации

Публичное доказательство своей
научной правоты перед Советом и
оппонентами

Структура доклада на защите

- Актуальность
 - Цель
 - Задачи
 - Методы
 - Положение №1:
 - текст
 - доказательства
 - вывод
 - Остальные положения
 - Заключительный слайд
- ✓ Выводы → в автореферате

Доклад на защите

- не конспект автореферата
 - «спектакль» для убеждения «зрителей»
 - понятен всем членам Совета («*хирург для дерматолога*»)
 - минимум текста на слайде + его голосовой комментарий
- ! быть «доказательным», а не «описательным»

Адаптация к защите

- побывать на нескольких защитах
- репетиция доклада в зале Совета

Воздействие на «слушателя» доклада

- **Визуальное:**
 - прозрачные = читабельные слайды + лазерная указка/курсор
- **Слуховое:**
 - внятно
 - громко
 - доказательно/уверенно
 - «модуляции» на самом важном

Защита: ответы на вопросы

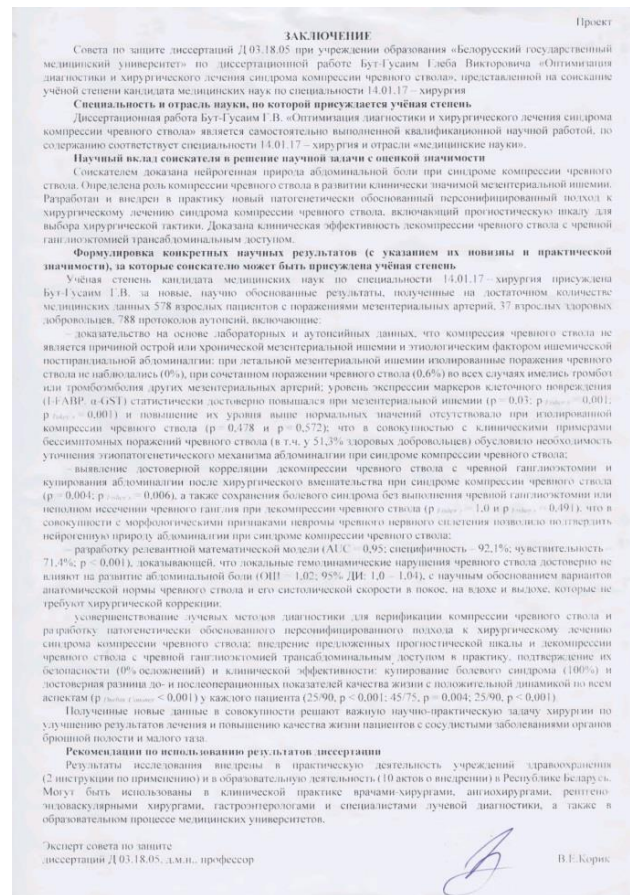
- уважительно
- убедительно
- кратко
- по существу
- не «Я», а «Мы»

! «Это не входило в задачи исследования»

Читают

- **диссертацию:**
 - шеф
 - эксперты
 - оппоненты
 - технический эксперт ВАК
- **автореферат:**
- **заключение по защите:**
 - технический эксперт ВАК
 - экспертный Совет ВАК и его председатель
 - весь президиум ВАК

ВСЕ!



IV Путь к диплому к.м.н.: ВАК

- технический специалист
- куратор экспертного Совета
- председатель экспертного Совета → рецензия члена Совета → заседание Совета → голосование + оценка «Заключения»
- профильный член Президиума → доклад на президиуме → голосование



! получение диплома к.м.н.

После защиты

- Кандидатская диссертация – не самоцель
 - это этап интеллектуального и клинического развития молодого «врачевателя»

После защиты

- «паркетный» ученый → псевдостатус
- **ученый-клиницист:**
 - помощь коллегам на клинической базе
 - консультации в других УЗ
- научная работа:
 - публикации
 - докторская диссертация → ученики → профессор



Продолжатель научной школы кафедры

«Праздник, который всегда с тобой»

