

ТЕМА 14. ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ НАУКОВОЇ ПУБЛІКАЦІЇ

Мета:

Ознайомитись з видами наукових публікацій, засвоїти основні вимоги до написання наукових статей та тез наукових робіт. Засвоїти особливості оформлення наукових робіт (представлення даних в таблицях, графічних зображеннях). Навчитися основним прийомам написання рецензії на наукову роботу.

Обґрунтування мети: Науково-медична інформація є важливою складовою роботи сучасного лікаря – як її читання, так і написання. Тому лікар повинен володіти навичками критичного читання науково-медичної літератури, знаходити для себе корисну інформацію для використання у практиці. Але також уважний читач може і повинен побачити можливі недоліки щодо методології, організації проведення дослідження, статистичної обробки даних чи оформлення наукової публікації.

Основні поняття теми: наукова публікація, рецензування, цитування, бібліографія, плагіат

Навчально-цільові задачі:

Студенти повинні:

знати:

- види науково-медичних публікацій;
- структуру та правила оформлення наукових статей та тез;
- основні поняття про рецензування, цитування та плагіат.

вміти:

- складати тези наукової роботи;
- давати критичні зауваження щодо змісту та оформлення наукової публікації.

Питання для передаудиторної підготовки

1. Види наукових публікацій: рецензовані та нерезцензовані.
2. Рецензування: мета та навички написання рецензії.
3. Наукова стаття: структура, правила оформлення.
4. Тези наукової роботи: структура, правила оформлення.
5. Бібліографія, правила оформлення списку літературних джерел.
6. Правила цитування. Цитованість наукових робіт, Scopus та h-індекс (індекс Гірша).
7. Плагіат та форми боротьби з ним.
8. Особливості підготовки презентації та виступу.

Оформлення тез наукової роботи

Основні вимоги:

- Назва роботи має бути коротка, чітка, сформульована у теперішньому часі і відображати суть роботи, її ще називають "найкоротші тези".
- Далі вказуються *автори* (автор рукопису перший) та місце їх роботи.
- Коротко обґрунтовується *актуальність* дослідження, що відомо сьогодні з приводу цієї теми дослідження.
- У структурі роботи обов'язково повинні бути коротко відображена *мета* дослідження.
- В «Матеріалах і методах» описуються чисельний та якісний склад обстежених осіб; особлива увага приділяється можливостям методів, що використовуються (що вони здатні визначити?).
- Отримані результати також описуються коротко, в минулому часі; розраховані показники краще наводити з похибками. Бажано порівняти основні результати з такими у інших дослідників, зазначити статистичну достовірність як розрахункове значення ризику похибки (наприклад $p < 0,0234$); представляти всі результати, навіть негативні.
- *Висновки* у вигляді основних результатів мають продемонструвати чи досягнута мета дослідження і що це означає для медичної науки і практики.
- Роботи, направлені для участі у конференції, не повинні бути раніше опублікованими або направлені для публікації в інші видання.
- Усі скорочення (за винятком загальноприйнятих одиниць виміру) можуть бути використані лише після згадування повного терміну; бажано уникати повторень.
- Формат оформлення тез (поля, розмір шрифту, інтервали, кількість знаків, слів, рядків або сторінок) можуть варіювати в залежності від вимог організаторів конференції та можливостей видавництва.

Рецензія на наукову роботу

Рецензування – це процедура, яка служить для статей своєрідним фільтром. Від неї у значній мірі залежить, чи буде надрукована стаття, чи ні. Тому перш, ніж зрозуміти, як написати рецензію на наукову статтю, необхідно ознайомитися з деякими її положеннями, які має бути в ній висвітлено:

- Актуальність теми.
- Наукова новизна.
- Якість проведеного аналізу проблеми.
- Практична цінність висновків і рекомендацій.
- Наявність недоліків.
- Загальний висновок і оцінка статті, рекомендації щодо друку.

Додаткова література

1. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины: пер. с англ. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – С. 27-50, С. 161-187.
2. Хижняк І.А. Як написати наукову статтю та підготувати доповідь на конференцію (навчальний посібник для студентів, магістрів, аспірантів) – Одеса, 2009 – 142 с.

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТРЕНОВАНОСТІ НА АДАПТАЦІЙНО-РЕЗЕРВНІ МОЖЛИВОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Мета: дослідження впливу фізичної тренованості на стан адаптаційно-резервних можливостей (АРМ) студентів медичного університету. **Матеріали та методи.** Обстежено 25 студентів-медиків (17 юнаків та 8 дівчат), які щоденно займаються спортом (1-ша група) та 35 їх однокурсників (17 юнаків та 18 дівчат), які не відвідують спортивні зали (2-га група). Фізичний розвиток студентів оцінювали шляхом проведення антропометричних вимірів, обчислювали індекси Кетле, Рорера; функціональний стан серцево-судинної системи характеризували за індексами Робінсона, результатами проби Мартіне-Кушелєвського; дихальної системи – за даними життєвої ємності легень (ЖЄЛ), проб Штанге, Генче, індекса Скобинського; розраховували вегетативний індекс Кердо. Загальний рівень АРМ студентів обчислювали за спеціальною шкалою (Гозак С.В. зі співав., 2012). **Результати дослідження.** У юнаків 1-ї групи високий рівень АРМ виявлено у 59% обстежених, задовільний – у 41%, а низький – виявлено не було. У дівчат цієї групи розподіл АРМ був наступним: високий – у 38%, задовільний – у 50%, низький – у 12%. У юнаків та дівчат 2-ї групи високий рівень АРМ спостерігали відповідно у 23% та 17%, задовільний – у 47% та 44%, а низький – у 30% та 28%. Привертає увагу наявність дуже низького рівня АРМ у 11% дівчат-медиків цієї групи. За таких умов студент має високий ризик зриву адаптації, а тому може бути віднесений у групу ризику щодо резерву здоров'я. **Висновок.** У студентів-спортсменів рівень АРМ суттєво вищий, ніж у однолітків, які не займаються спортом та мають малий кардіо-респіраторний резерв.

Зауваження: в тезах відсутня актуальність, досліджувані групи не рівноцінні за складом; занадто розлого описані методи дослідження. Проте власне результати дослідження доволі скромні, описані одноманітно. Похибки та оцінку вірогідності не наведено (ствердження «суттєво вищий» не підкріплено доказом).

ДЕЯКІ ФІЗІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД КУРІННЯ

Метою дослідження було вивчення деяких показників функціонального стану ВНС у студентів-медиків в залежності від куріння. Було обстежено 84 студента чоловічої статі другого курсу трьох медичних факультетів МУ у віці 17- 25 років. Визначення стану ВНС проводили за показниками ЧД, ЧСС, АТ, кліностатичної і ортостатичної проб і значеннями вегетативного індексу Кердо (ВІК). У курців додатково враховували вміст нікотину в одній сигареті, кількість викурених сигарет за добу, період куріння. Обробку отриманих результатів проводили в програмі Excel. **Отримані результати.** ЧСС в стані спокою між групами некурців та курців достовірно відрізняється ($p < 0,05$) в напрямку збільшення у курців. Те саме маємо і в положенні стоячі перед проведенням кліностатичної проби. ЧД і ВІК в стані спокою між групами некурців та курців достовірно не відрізнявся. Після фізичного навантаження (проба Мартіне) ЧСС у некурців становила $91,8 \pm 2,16$, у курців $102,2 \pm 2,80$, $p < 0,01$ (збільшення у курців). ЧД і ВІК після ФН достовірно збільшувався в групі некурців і групі курців, але між групами некурців та курців ЧД і ВІК достовірно не відрізнялися. **Висновки.** 1. У обстежених курців в стані спокою виявлено збільшення ЧСС в порівнянні з некурцями. 2. Після фізичного навантаження (проба Мартіне) ЧСС у курців зростає більше ніж у некурців, що можна трактувати як прояв симпатикотонії. 3. Виявлені зміни виникають в організмі курців в середньому вже через 3,4 роки після початку куріння при вживанні по 11 сигарет за добу з кількістю нікотину в кожній приблизно 5 мг.

Зауваження: в тезах відсутня актуальність, скорочення не розшифровані, окремо не виділені *Матеріали та методи*. Не має сенсу вказувати, що «Обробку отриманих результатів проводили в програмі Excel». Висновки можна було об'єднати.

ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ВЖИВАННЯ ЕНЕРГЕТИЧНИХ НАПОЇВ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ

Енергетичні напої - порівняно недавній винахід людства, хоча їх інгредієнти вже давно використовувалися для стимуляції нервової системи. За останні роки в Україні «енергетики» стають все більш популярними серед молоді. **Мета** дослідження. Дослідити розповсюдженість вживання енергетичних напоїв серед студентів-медиків та вплив цих напоїв на фізіологічні показники життєдіяльності людини. **Матеріали та методи.** Об'єктами дослідження були 393 студента МУ 2-4 курсів навчання. Були використані наступні методи: метод анкетування, метод санітарної експертизи, метод гігієнічного експерименту, статистичні. **Результати.** В результаті анкетування було виявлено, що 38,4% респондентів вживає енергетичні напої. Вперше спробували енергетик усі респонденти у 12-18 років. Під час експертизи енергетичних напоїв виявлено, що більшість з них мають кислу рН (3,0-4,0), чинять шкідливий вплив, адже приводять до незворотних реакцій з компонентами органічних продуктів споживання. Проте було виявлено напій, який майже не призводив до шкідливих ефектів. З цим енергетиком було проведено наступний етап дослідження - аналіз його впливу на фізіологічні показники життєдіяльності людини на контрольній групі студентів. **Висновки.** Кожен третій студент є активним споживачем енергетиків. При цьому майже всі ці напої призводять до коагуляції та денатурації білків органічних продуктів споживання. Навіть при суворому додержанні усіх правил прийому, енергетики призводять до напруження адаптивних можливостей організму.

Зауваження: отримані результати дослідження описані в тезах недостатньо, без наведення похибок та вірогідності. Не зрозуміло, які саме результати дослідження напою, який майже не призводив до шкідливих ефектів.

Логічна структура теми 14. ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ НАУКОВОЇ ПУБЛІКАЦІЇ

