

Методология научного исследования

**Презентацию подготовила :
Горовая Анастасия Дмитриевна
539а гр.
Научный руководитель: проф.д.
м.н .Иванов М.А**

Этапы работы над проектом



Презентация



Продукт



Поиск информации



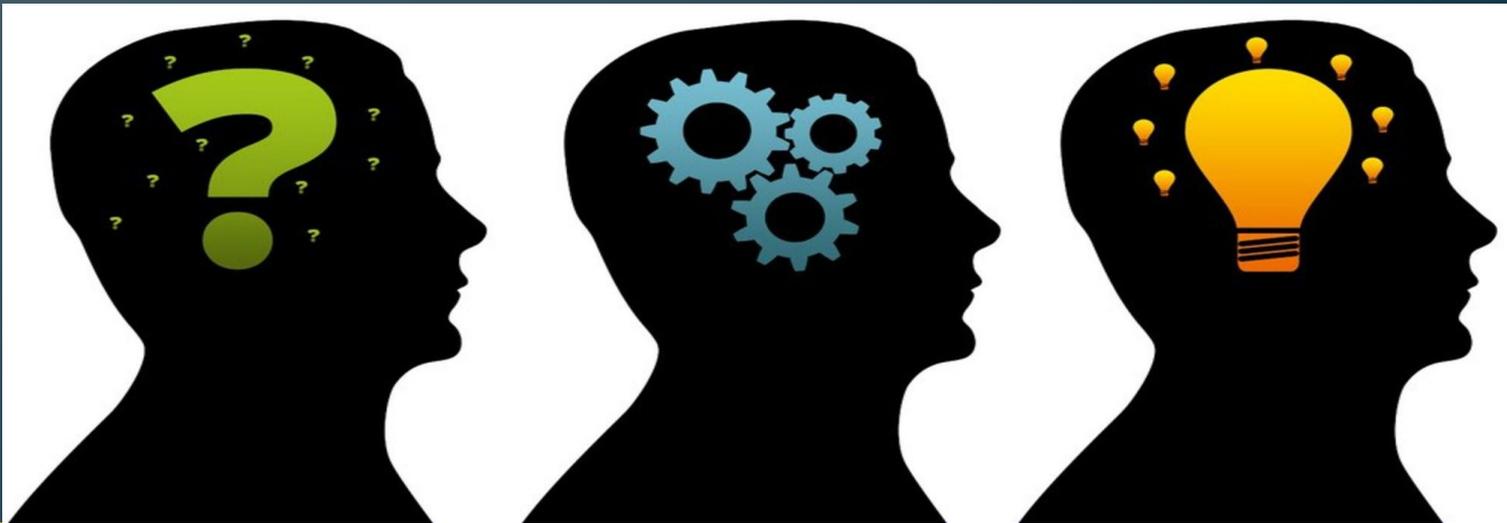
Планирование



Проблема

Прежде чем начать..

- 1) Выбор темы
 - определение актуальности данной проблемы
 - постановка целей и задач исследования
- 2) Прочтение литературы по данной теме
- 3) Составление анкеты
 - вопросы, раскрывающие суть проблемы



- тел
2. Возраст: до 49 лет (1), от 50 до 59 лет (2), от 60 до 69 (3), более 70(4)
 3. Возраст ср.:
 4. Пол: мужской-(1), женский -(2)
 5. Ишемия по Покровскому: 26 (1), 3 (2), 4 (3)
 6. Наличие выраженного кальциноза по УЗИ/КТ: нет(1), да (2)
 7. ГБ: II (1), III (2)
 8. Терапия ГБ: нет (1), да (2)
 9. СД 2 типа: нет (1), компенсированный (2), декомпенсированный (3)
 10. Курение: не курил (1) Не курит, но курил (2) Курит (3)
 11. ХОБЛ: нет (1), да (2)
 12. Почки: нет (1), креатинин > 140 (2), диабетическая нефропатия и микроальбуминурия (3)
 13. ИМТ менее 30 (1), более 30 (2)
 14. Ожирение висцеральное – нет (1), да (2) для женщин длина окружности талии более 88 см, для мужчин – более 102 см.
 15. Дислипидемия: нет (1), да (2)
 16. ХС ср.:
 17. ТАГ ср.:
 18. ЛПНП ср.:
 19. ЛПВП ср.:
 20. Постинфарктный кардиосклероз: нет-(1), есть-(2)
 21. ЦВБ: нет (1), да (2), в т.ч. ТИА, ОНМК
 22. Ритм: ЧСС до 60 – (1), 60-90 – (3), более 90(4)
 23. Аритмия: нет-(1), есть (2)
 24. Предшествующие опер.на сегменте.: нет(1), да(2)
 25. Анестезиологическая оценка риска (ASA): 1 - 2 группа (1), 3 группа (2), 4 - 5 группы (4)
 26. Тип операции: открытая - ЭАЭ (1), шунтирование (2), гибридное вмешательство (2)
 27. ЭАЭ: полузакрытая (1), открытая (2)
 28. ФПП: нет (1), да (2)
 29. Вид гибридного вмешательства: открытая дистальная реконстр. с эндов. коррекцией путей притока(1), открытая проксимальная реконстр. с эндов. коррекцией путей оттока(2), открытая эаэ с эндов. коррекцией путей оттока или притока(3)
 30. Вид эндоваскул вмешательства: Баллонная ангиопластика(1), Стентирование(2)
 31. Продолжительность операции
 - 1) Открытый этап, мин:
 - 2) Эндов. Этап мин:
 32. Кровопотеря мл: < 500 (1), > 500 (2)/ указать:
 33. Осложнения: нет (1), да (2)
 34. Реокклюзия оперированного сегмента: да(1) нет(2)
 35. Тромбоз других сегментов: да(1) нет(2)
 36. Инфаркт: да(1) нет(2)
 37. Инсульт: да(1) нет(2)
 38. Тэла: да(1) нет(2)

39. Кровотечение: да(1) нет(2)
40. ОПН: нет (1), да (2)
41. Ампутация: нет(1), да (2)
42. Инфекции: да(1) нет(2)
43. Динамика трофических изменений кожи: хуже(1), также(2), лучше(3)
44. Вариабельность сахара крови > 5 ммоль/л – нет (1), да (2)/указать:
45. Гемодинамическая нестабильность – нет (1), да (2)

Отдаленные сроки

До 3 лет

1. Степень ишемии: 2а (1), 2б (2), 3 (3), 4 (4)
2. ЛПИ до 3х лет: до 0,4 (1), 0,4-0,6 (2), более 0,6 (3)
3. Аритмия (отдаленные сроки): нет (1), да (2)
4. Дистанция ходьбы: ухудшение(1) без изменений(2) улучшение(3)
5. Антикоагулянты: ДА(1) НЕТ(2)
6. Антиагреганты: ДА(1) НЕТ(2)
7. Статины: ДА(1) НЕТ(2)
8. Динамика трофических изменений кожи: хуже(1) также(2) лучше(3)
9. Вариабельность сахара крови > 5 ммоль/л – нет (1), да (2)/указать: ← *указать*
10. Стеноз оперированной артерии: < 70% (1). >70 (2) , окклюзия (3)
11. Осложнения в отдаленные сроки до 3х лет: нет (1), да (2)
12. Тромбоз/окклюзия сегмента после операции: нет (1), да (2)
13. Повторная операция на фоне тромбоза: нет (1), шунт (2), эаэ (3), стент(4)
14. Результат: нет (1), без улучшения (2), с улучшением (3)
15. Ампутация: нет (1), да (2)
16. ОИМ: нет (1), да (2)
17. ОНМК: нет (1), да (2)
18. ТЭЛА: нет (1), да (2)
19. Острая почечная недостаточность: нет (1), да (2)
20. Опасные ритмы: нет (1), да (2)
21. Инфекция протеза: нет (1), да (2)
22. Клиническое улучшение: нет (1), да (2)
23. Летальность: нет (1), да (2)
24. Причины летальности – указать

Актуальность

- **Актуальность** - важный элемент любого исследования, показывающий важность, значимость (социальную и/или личную) изучения именно этого объекта или явления для фундаментальной науки или для решения вполне конкретных проблем.
- Для обоснования значимости исследования используются ссылки на работы

Цель, задачи



- **Определить цель исследования** – значит ответить себе и другим на вопрос о том, зачем ты его проводишь. Формулировку цели исследования можно представить (помогут начальные слова): проанализировать, выявить, описать, установить, обосновать, уточнить, определить,
- **Задачи исследования уточняют цель.** Цель указывает общее направление движения, а задачи описывают основные шаги. Задачи лучше всего формулировать в виде утверждения того, что необходимо сделать, чтобы цель была достигнута («изучить», «найти», «проанализировать», «описать», «выявить», «выяснить», «определить», «установить»). Постановка задач основывается на дроблении цели исследования на подцели.

Где же брать информацию?



Опрос
пациентов на
отделении



Microsoft
Dynamics AX
(Ахapta)



Телефонный
опрос

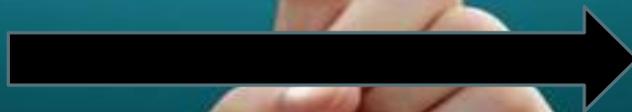
**Обработка
собранных
данных**



Выводы



**Статистическая
обработка
данных.**



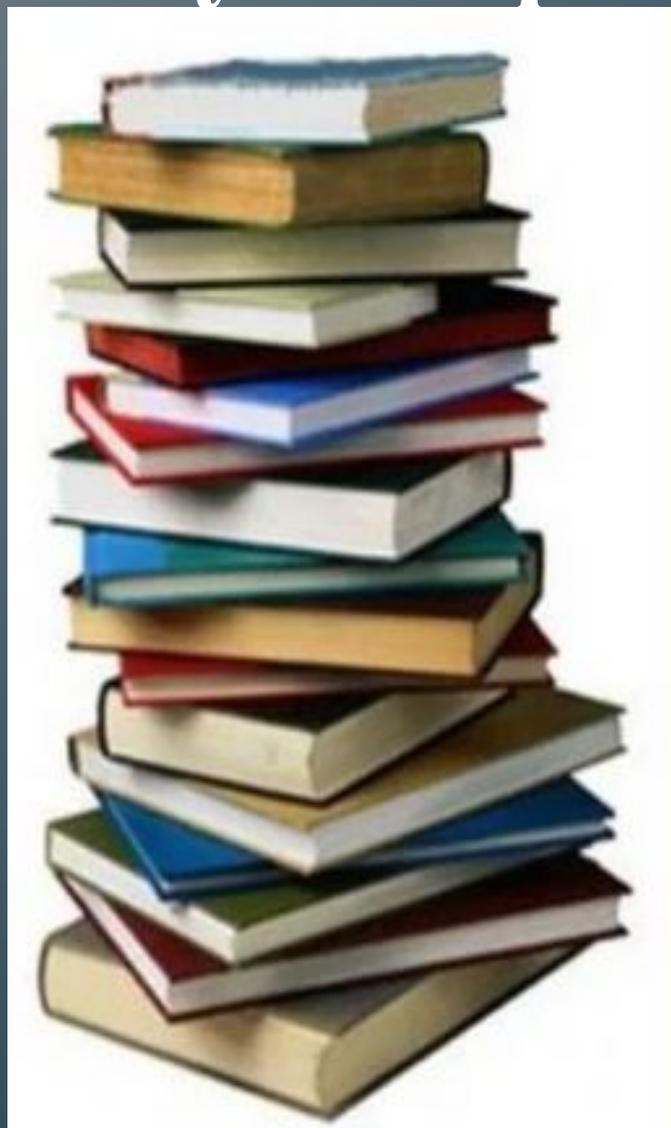
**Графическое
и табличное
представлени
е результатов**



По полочкам

- 1) Материалы и методы:** указывается количество обследованных, количество групп, и краткий перечень критериев сравнения групп, описываются все методы, которые использовались для получения необходимых данных
- 2) Дизайн исследования:** указываются критерии включения и исключения пациентов из исследования, первичные и вторичные конечные точки
- 3) Статистическая обработка:** дается краткая характеристика методики статистической обработки. В какой программе проводилась обработка; критерии оценки достоверности.
- 4) Полученные результаты:** сводится в одну информация по значительным различиям в группах
- 5) Обсуждения** приводятся выводы из полученных данных, результаты соотносятся с исходной гипотезой и результатами предшественников, объясняется исход эксперимента, со ссылками на теоретические или методические соображения, приводятся суждения о перспективах дальнейших экспериментальных исследований в этой области, приводятся суждения о том, как можно использовать полученные результаты на практике
- 6) Выводы:** подводятся итоги проделанной работы

Откуда черпать знания



НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА

eLIBRARY.RU



ELSEVIER

CLINICALKEY P

PubMed.gov

US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed

Advanced



PubMed



АССОЦИАЦИЯ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ
ХИРУРГОВ РОССИИ

Об ассоциации

Мероприятия

Секции

Клинические рекомендации

К кому бежать за помощью?



**Иванов Михаил
Анатольевич**

почта:

iv30407302007@yandex.ru

**Доц.каф.общей хирургии:
Скородумов Анатолий
Васильевич: тел. 89219424782**

**Самко Кристина Витальевна-
староста СНО.**

Почта: krsamko2012@yandex.ru

Вконтакте:

<https://vk.com/id35939985>

**Горовая Анастасия Дмитриевна-
зам.старосты СНО по научной
деятельности:**

Почта: nastya.gorovaya@mail.ru

Вконтакте:

<https://vk.com/id45417663>

Спасибо за внимание !