



Алгоритм написания тезисов к ИСНК



Прикуле Д., Дубова К.

***Научное подразделение
СНК кафедры
кариесологии и эндодонтии***

Москва, 2020 г.

Структура написания тезисов

Обязательно указать все пункты!



Актуальность исследования

Актуальность исследования

— степень его важности на данный момент и в данной ситуации для решения определенной проблемы, задачи или вопроса.

Актуальность проблемы исследования - востребованность изучения и решения данной проблемы в обществе.

Обоснование актуальности темы исследования является основным требованием к исследовательской работе.



Актуальность исследования

- Для того, чтобы определить, актуальна ли тема, необходимо провести обзор отечественной и зарубежной литературы (минимально – за 5 последних лет).
- Как пользоваться научными базами данных? Поможет презентация по основам поиска информации от ординатора кафедры Хромовой Лили.



Цель исследования

— желаемый уровень достижения результата в ходе данной исследовательской работы.

- Целью работы может быть описание нового явления, изучение его характеристик, выявления закономерностей и т. д.
- Формулировка цели исследований обычно начинается с преамбулы: «разработать..», «установить...», «обосновать...», «выявить...» и т. д.
- Например: оценить влияние стресса на метаболические процессы в пульпе зуба.





Задачи исследования

- Эта последовательность действий, которые исследователь должен осуществить для достижения ранее сформулированной цели.
- В этом пункте важно учитывать структуру, а именно последовательность задач.
- Не стоит делать большое количество мелких задач, нужно объединять их так, чтобы в итоге получилось не более 4-5 взаимосвязанных пунктов.
- Перечисление должно идти от простого к сложному, также каждая задача должна быть решена в процессе научно-исследовательской работы и отражена в выводах.

Материалы и методы

Это использованные в процессе исследования ресурсы, начиная с поиска научной литературы и заканчивая анализом полученных результатов исследования.

01 Чёткое определение предмета исследования

Если предметом исследования являются люди, следует указать основные демографические данные: возраст, пол, расовый состав (если это необходимо).

В контексте медицинского исследования стоит обратить внимание на наличие сопутствующих патологий, наличие вредных привычек и т.д.



02 Что было сделано в рамках исследования?

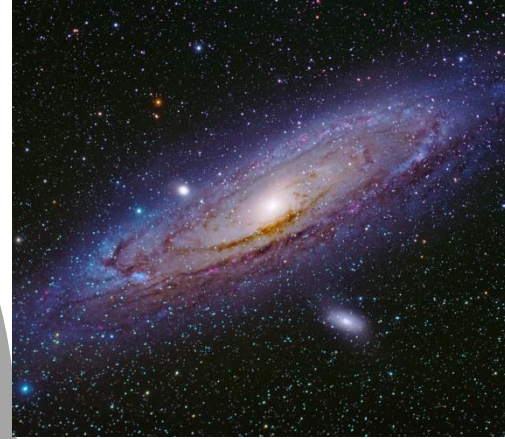
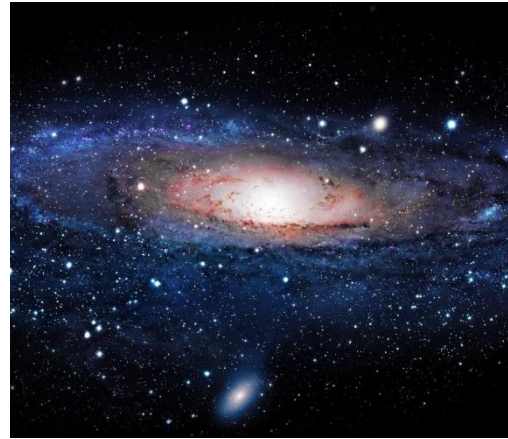
- а) Распределение пациентов/объектов на группы
- б) Проведение тестов/исследований/экспериментов
- в) Наличие каких-либо искажающих факторов или внешних переменных и их влияние на изучаемый вопрос

03 Какие элементы контроля использовались?

Наличие контрольной группы позволяет сформулировать выводы и помогает четко определить переменные. Таким образом, результаты будут более убедительными.

04 Как проводилось исследование?

- После описания «Материалов» (пункты 1-3), следует рассказать об условиях проведения исследования — раздел «Методы».
- Необходимо предоставить столько информации, сколько ее будет достаточно для воспроизведения вашего исследования коллегами.
- Главное правило - использование четких, точных предложений.
- При описании методов следует воспроизводить точную последовательность действий.



05 Как анализировались результаты?

Здесь упоминаются методы, используемые для анализа данных, а именно:

- Как были обобщены и представлены данные (средние значения, срединные/медианные значения, проценты)
- Статистические тесты, используемые для анализа данных
- Другие числовые или графические методы, используемые для анализа данных

Пример правильного оформления материалов и методов

Для проведения исследования было отобрано 6 экстрагированных по ортопедическим показаниям зубов с одним корневым каналом. Каждый зуб имел интактный корневой канал и не поврежденную верхушку корня. Зубы были распределены на 2 группы А и В, в зависимости от используемых инструментов Mtwo или Reciproc, соответственно.

Коронковая часть была отпрепарирована с использованием алмазных боров и турбинных наконечников.

Проверка проходимости корневых каналов осуществлялась эндоинструментом К - ример размера 10 по классификации ISO.

Перед проведением инструментальной обработки каналов были получены рентгеновские снимки зубов.

Каждый зуб был помещен в специальную пенополиуретановую подставку и расположен таким образом, чтобы продольная ось корневого канала была параллельной и максимально приближенной к поверхности пленки. Время выдержки было одинаковым для всех рентгеновских снимков. Расстояние между исследуемым зубом и пленкой 0.5 см.

Рабочая длина корневых каналов определялась эндоинструментом с размером 10 по ISO. Ирригация осуществлялась раствором NaOCl при помощи шприца с эндодонтической иглой.

* Гусева О. Ю., Балтаев А. Д., Александров А. И. Сравнительная оценка методов обработки корневых каналов никель-титановыми машинными инструментами Reciproc и Mtwo // БМИК. 2013. №2.

Пример правильного оформления материалов и методов

Комплексное лечение (КЛ) провели 35 больных с ЭПП, из них 15 - женщин и 10 - мужчин) в возрасте 25-42 лет. Эндодонтическое лечение (ЭЛ) больных провели с помощью электрофореза озонированным физиологическим р-ром (ОФР). В качестве пародонтологического лечения (ПЛ) у больных 1 -й группы были использованы аппликации Метрогил-Дента (Индия). Во 2-ой группе применили инъекции ОФР, в 3-ей группе произвели обработку корня зуба аппаратом VEKTOR (Россия). Все три группы были рандомизированы по количеству, полу, возрасту больных. Для подтверждения объективности показателей ЭЛ и пародонта осуществляли сравнительную оценку локального состояния тканей пародонта в области причинного и интактного зубов на противоположной стороне челюсти. При этом использовали систему индексов для оценки локального состояния тканей пародонта: десневой индекс Löe & Silness, 1963; индекс кровоточивости сосочков Salex & Müllermann, 1975; индекс зубного налета Silness & Löe, 1964.

* Камиллов Хайдар Пазирович, Зойиров Тулкин Элназарович, Камиллов Эркин Хайдарович Эффективность аппарата vektor в комплексной терапии эндодонто-пародонтальных поражений // Достижения науки и образования. 2018. №5 (27).

Результаты исследования

Конечный итог проведенной научно-исследовательской работы с предоставлением соответствующей статистической достоверности (вся информация должна быть подсчитана статистически, то есть показана в процентах, числах и т. д.)

Целесообразно наглядное представление результатов в виде графиков и диаграмм.



Выводы

— это краткие итоги решения поставленных в начале исследования задач, соответствующие их количеству.

- Не следует повторять описание работы или перечислять результаты.
- Должны быть указаны данные, соответствующие уровню доказательной медицины.



Пример правильного написания тезиса

ЛАБОРАТОРНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УДАЛЕНИЯ БИОКЕРАМИЧЕСКОГО СИЛЕРА ПРИ ПОВТОРНОМ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Митронин Юрий Александрович

Стоматологический факультет, 3 курс, 8 группа

Кафедра кариеологии и эндодонтии

ФГБОУ ВО Московский государственный медико-стоматологический университет
имени А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения России

Научный руководитель: д.м.н., профессор Митронин Александр Валентинович

Актуальность: научный интерес представляет изучение биокерамических силеров, которые с недавнего времени применяются при эндодонтическом лечении. Тем не менее, даже качественное пломбирование корневых каналов с использованием материалов с высокой биосовместимостью и биоактивностью не является гарантией положительных отдаленных результатов лечения, не исключена вероятность возникновения эпизодов обострения. При повторном эндодонтическом лечении наличие остаточного внутриканального пломбировочного материала может служить своеобразным механическим барьером между дезинфицирующими средствами и биопленкой, особенно в труднодоступных местах и латеральных разветвлениях. Возможность извлечения нового современного биокерамического силера TotalFill BC Sealer (FKG, Switzerland) ранее не была изучена, что определяет целесообразность проводимого исследования для разработки метода проведения качественного повторного эндодонтического лечения.

Цель: определить наиболее эффективный алгоритм удаления биокерамического силера TotalFill BC Sealer (FKG, Switzerland) при повторном эндодонтическом лечении, основываясь на данных оценки остаточного пломбировочного материала на стенках дентина корня, восстановления рабочей длины и апикальной проходимости корневых каналов.

Задачи: 1 – провести эндодонтическое лечение удаленных зубов с их последующим пломбированием биокерамическим силером; 2 – распломбировать корневые каналы, используя сочетания различных эндодонтических систем, медикаментозных средств и ультразвука (УЗ) различной мощности; 3 – изучить продольные срезы зубов методом

сканирующей электронной микроскопии после перелечивания; 4 – определить алгоритм повторного эндодонтического лечения, имеющий наибольшую эффективность удаления биокерамического силера из системы корневых каналов.

Материалы и методы: тридцать удаленных резцов верхней челюсти были эндодонтически обработаны системой iRaCe (FKG, Switzerland) до размера 30.04 по ISO, obturированы с использованием методики одного штифта и биокерамического силера TotalFill BC Sealer (FKG, Switzerland) и случайным образом распределены на 6 групп по 5 зубов согласно используемой методике перелечивания: 1А, D-Race + XP-endo Shaper + XP-Endo Finisher R; 1Б, D-Race +XP-endo Shaper + XP-Endo Finisher R + УЗ (1,8 Вт); 1В, D-Race +XP-endo Shaper + XP-Endo Finisher R + УЗ (3,0 Вт); 2А, ProTaper Universal Retreatment; 2Б, ProTaper Universal Retreatment + УЗ (1,8 Вт); 2В, ProTaper Universal Retreatment + УЗ (3,0 Вт). Была проведена оценка восстановления рабочей длины корневого канала и апикальной проходимости. После распломбирования корневых каналов были выполнены продольные срезы зубов и изучена поверхность дентина корня на предмет количества остаточного пломбировочного материала с помощью сканирующей электронной микроскопии. Данные были проанализированы методами вариационной статистики с использованием пакета программ Microsoft Office Excel 2007 и Statistica Statsoft 8.0.

Результаты: было выявлено достоверно меньшее количество остаточного пломбировочного материала в системе корневых каналов в группах с применением УЗ, однако, эффективность очистки стенок дентина корня была различной в группах с разной мощностью озвучивания ирригационного раствора ($P < 0,05$). Наилучшие Результаты: перелечивания были выявлены в группе с применением алгоритма D-Race + XP-endo Shaper + XP-Endo Finisher R + УЗ (1,8 Вт), согласно которым эффективность удаления пломбировочного материала составила более 85%, что на 12% и 15% больше в сравнении с подгруппами (2Б) и (2В) соответственно. Кроме того, апикальная проходимость корневого канала может быть восстановлена только в 75% зубов, obturированных биокерамическим силером TotalFill BC.

Выводы: эффективность очистки системы корневых каналов при использовании трех инструментов группы XP-ENDO была в 1,5 раза выше при применении ультразвука мощностью 1,8 Вт и на 15% больше, чем при использовании алгоритмов перелечивания другими эндодонтическими системами.