

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМЕНИ
АКАДЕМИКА
Б.В. ПЕТРОВСКОГО
(ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»)

Аннотация
на соискание ученой степени кандидата/доктора медицинских наук
по теме «_____»

Исполнитель (*аспирант/докторант/соискатель*)

ФИО

Специальность:

Шифр специальности:

Работа будет выполнена (*на какой клинической базе, на базе отделения*):

Научный руководитель/консультант (*ФИО, ученая степень, должность*)

Планируемая дата начала работы

Планируемая дата окончания работы

Пояснение: если диссертация планируется на «стыке двух специальностей», в тексте аннотации необходимо лаконично аргументировать такое решение. Если к работе над диссертацией, проходящей под шифром одной специальности, привлекается научный консультант, необходимо дать обоснование в тексте аннотации.

1. Актуальность исследования

Описание проблемы, на решение которой будет направлено исследование:

почему эта проблема важна, почему она до сих пор не решена, и каковы недостатки существующих вариантов ее решения, почему именно предлагаемое исследование сможет внести вклад в эффективное решение

проблемы (что на эту тему уже опубликовано в научной литературе). Здесь необходимо сопроводить текст ссылками на литературные источники.

2. Научная новизна

Чем планируемое исследование будет отличаться от аналогичных научно-исследовательских работ, опубликованных в научной литературе (например, иной контингент пациентов/исследуемых объектов, иные способы и методы воздействия на объекты исследования, иные конечные точки и анализируемые параметры, и т.д.).

3. Цель и задачи исследования

При описании раздела рекомендуется использовать актуальную методическую литературу (статьи) по конечным устойчивым точкам, рекомендации профессиональных сообществ.

Цель исследования:

Пояснение: в цели диссертации, посвященной клинической медицине, уточняется, какой аспект профессиональной деятельности предполагается усовершенствовать и каким путем. Соответственно, цель работы следует формулировать как "повышение эффективности (совершенствование, улучшение результатов) диагностики (лечения, реабилитации, профилактики и т.д.) путем (методом, способом и т.д.) внедрения (разработки, применения и т.д.). Желательно избегать фраз "изучить (оценить, проанализировать, определить и т.д.) влияние (состояние) ...", «исследовать эффективность...», "разработать методику..." и т.п., так как это, скорее, декларация дизайна исследования, а не его цели. Необходимо исходить из того, что научное исследование проводится не само по себе, а для получения конкретных результатов, повышающих эффективность работы врача.

Задачи исследования:

Пояснение: при формулировке задач исследования необходимо соблюдать их очередность от общего к частному. Число задач обычно составляет от 3 до 7 для кандидатской и от 5 до 8 для докторской диссертации. Начать формулировку каждой задачи лучше всего словами: определить, оценить, исследовать, изучить, установить, выявить, разработать, оптимизировать, обосновать и т.д.

4. Тип/ дизайн исследования

Пояснение: дизайн клинического исследования (когортное проспективное, либо ретроспективное, рандомизированное или не рандомизированное, сравнительное, случай-контроль, иное) должен быть не только приведен, но и обоснован. Минимальное требование — указать, было ли исследование контролируемым (при наличии двух и более запланированных групп), и, в этом случае, являлось ли оно рандомизированным.

5. Характеристика исследования

5.1. Критерии включения пациентов в исследование (для экспериментальных исследований – характеристика животной или клеточной модели)

5.2. Критерии исключения/невключения пациентов в исследование

Пояснение: критерии неключения - те характеристики пациента, которые исходно не позволяют включить его в исследование (сопутствующие заболевания, показатели анализов, отягощенный анамнез и т.д). Критерии исключения пациентов из изучаемой выборки обычно выявляются в процессе самого исследования (в аннотации можно не указывать).

Важным аспектом является наличие информированного согласия пациентов на поведение исследования и доступ к информации. Отсутствие такого согласия не позволяет включить пациента в исследуемую группу (критерий неключения).

5.3. Краткая характеристика исследуемого препарата/иного изучаемого метода воздействия (с обязательным указанием наличия регистрации применяемых лекарственных средств и медицинских изделий; в случае off-label необходимо обосновать и предложить алгоритм применения)

5.4. Число пациентов/объектов, планируемых для включения в исследование (обоснование статистической выборки)

5.5. Какие и каким образом будут измеряться заявленные параметры (краткое описание методик анализа собранных данных)

5.6. Схема дизайна исследования, на котором будут отражены процедуры и этапы исследования

Пояснение: какое воздействие будет оказываться, в каком режиме и как долго, какие группы и подгруппы планируется сформировать, какой материал будет собираться, длительность наблюдения за пациентами/объектами, включенными в исследование, оценка отдаленных результатов)

5.7. Оцениваемые исходы

Пояснение: ожидаемый и отслеживаемый эффект изучаемого воздействия и/или параметры (результаты анализов, баллы по опросникам и шкалам и другие определяемые параметры); опросники, шкалы и инструменты должны быть валидированы.

6. План-график проведения диссертационного исследования

Пояснение: что планируется сделать на первом, втором и третьем году аспирантуры (включая публикации в рецензируемых научных журналах и подготовку текста диссертации). Можно сделать в виде таблицы.

7. Ожидаемые результаты, возможная область применения и формы внедрения

Пояснение: каким образом полученные результаты могут повлиять на клиническую практику, напрямую или опосредованно, являясь платформой для будущих исследований или закрывая существующий «пробел в знаниях», что планируется внедрять в практику, в каком виде.

8. Этические аспекты исследования

Исследование будет проводиться в соответствии с действующей версией Хельсинской декларации, положениями Национального стандарта РФ ГОСТ Р52379-2005 о Надлежащей клинической практике от 01 апреля 2006, Приказом Министерства здравоохранения РФ от 1 апреля 2016 г. № 200н “Об утверждении правил надлежащей клинической практики” и положениями Качественной Клинической Практики (GCP).

Пояснение: особое внимание обратить на участие уязвимых групп, биоматериалов участников исследований и/или персональных данных, а также вопросы аудио- и видеосъемки.

!!! Указать, выполняется ли работа в рамках НИР (если «ДА», то указать название и шифр), является ли работа продолжением многолетней тематики научного коллектива отделения/отдела/центра, выполняется ли работа в рамках грантовой поддержки (если «ДА», указать источник

финансирования, например, грант РФФИ), выполняется ли работа в сотрудничестве со сторонними организациями (указать какие, указать

Исполнитель ФИО

_____ / _____ /

Дата/подпись

Научный руководитель _____ / _____ /

Дата/подпись

Заключение научной проблемной Комиссии

Одобрить/ не одобрить

Председатель научной проблемной Комиссии ФГБНУ РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского (ФИО)

_____ / _____ /

Дата/подпись

наличие официально оформленного взаимодействия/договора)