

# **Сообщество «Диссернет» приоткрыло диссертации по медицине**

**(Первые результаты)**

- **Общая статистика**
- **Герои медДиссернета**
- **ЭС ВАК по медицине**

*Андрей Ростовцев*

# Типичная экспертиза «Диссернета»

## Победитель конкурса «Лучший врач года» Серета Эдуард Валерьевич

Серета Эдуард Валерьевич (2011). Таблица заимствований

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128												



Проверяемый текст  
[стр. 110]

компоненты.  
У некоторых больных, весьма похоже, но значительно менее выраженные изменения регистрировались и при стимуляции здоровой стороны лица, что, в целом, не нарушало форму эпикри ВП.  
Так как указанные особенности в основном наблюдались при исследовании пораженной стороны, можно утверждать, что эти изменения не связаны с активностью немоторного происхождения.  
ВП, возникающие на стимуляцию здоровой стороны, регистрируются теми же электродами и по тем же каналам, что и при исследовании пораженной стороны лица (контран ипсилатеральное отведение).  
В 9 исследованиях наблюдался другой вариант изменений ССВП, выражавшийся возрастанием амплитуды компонентов ССВП при стимуляции пораженной стороны.  
Значительное разнообразие при этом проявлении амплитудной асимметрии и небольшое количество выборки не позволило нам использовать статистические методы анализа указанных особенностей ВП.  
Эти изменения в свою очередь проявлялись двумя видами биоэлектрических реакций, а именно: увеличением по сравнению с интактной стороной амплитуды двух (Р11) или нескольких типичных компонентов ССВП.  
Например, П13,Р22, Р22,П33,П42,Р42,П42,П50,П50,Р60, что в большей степени относилось к компонентам, следующим за Р22, т.е. П33 П75.  
По сравнению со здоровой стороной, повышение амплитуды этих компонентов при стимуляции пораженной стороны составляло в среднем 0,63 мкВ.  
Амплитудная асимметрия такого характера наблюдалась у 5 больных.  
В остальных случаях регистрировались высокоамплитудные волны, которые по своим параметрам не соответствовали типичным триггерным компонентам ССВП.

Гаврилов, Эдуард Леонидович: Современные клинико-диагностические и лечебные подходы при мигрени (Диссертация 2004)  
[стр. 77]

Чаще всего это проявлялось заметным искажением типичной конфигурации ССВП за счет множества дополнительных остропочечных пиков позитивно-негативной направленности. При чем, эти колебания в одинаковой степени искажались, как ранние, так и более поздние триггерные компоненты.  
У некоторых больных, весьма похоже, но значительно менее выраженные изменения регистрировались и при стимуляции здоровой стороны лица, что, в целом, не нарушало форму эпикри ВП.  
Так как указанные особенности в основном наблюдались при исследовании пораженной стороны, можно утверждать, что эти изменения не связаны с активностью немоторного происхождения.  
ВП, возникающие на стимуляцию здоровой стороны, регистрируются теми же электродами и по тем же каналам, что и при исследовании пораженной стороны лица (контран ипсилатеральное отведение).  
В 9 исследованиях наблюдался другой вариант изменений ССВП, выражавшийся возрастанием амплитуды компонентов ССВП при стимуляции пораженной стороны.  
Значительное разнообразие при этом проявлении амплитудной асимметрии и небольшое количество выборки не позволило нам использовать статистические методы анализа указанных особенностей ВП.  
Эти изменения в свою очередь проявлялись двумя видами биоэлектрических реакций, а именно: увеличением по сравнению с интактной стороной амплитуды двух (Р11) или нескольких типичных компонентов ССВП.  
Например, П13, Р22, Р22,П33,П42,Р42,П42,П50,П50,Р60, что в большей степени относилось к компонентам, следующим за Р22, т.е. П33 П75.  
По сравнению со здоровой стороной, повышение амплитуды этих компонентов при стимуляции пораженной стороны составляло в среднем 0,63 мкВ.

Проверяемый текст  
[стр. 119]

Предложенный вид терапии, по нашему мнению, расширяет возможности лечения, так как с его помощью обеспечивается влияние на эндогенную опиоидную систему.  
Методы не фармакологической коррекции относительно просты и доступны в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.  
Таким образом, комплексный, стратифицированный подход к диагностике и лечению мигрени необходим для профилактики мигренозных пароксизмов, правильного прогноза течения данного заболевания, выбора лечебной тактики и ведения пациентов с мигренью, что определяет современный уровень медицинской науки и практики.  
Выводы 1.  
Мигрень чаще имеет односторонний характер, с выраженным болевым пароксизмом преимущественно «висок» или «лоб», с иррадиацией в лицевую область, провоцируется стрессовыми факторами.  
2.  
Межприступный период заболевания характеризуется частыми цефалгиями, носят постоянный характер, без четкой локализации, преимущественно у женщин после 30 лет, что связано с отсутствием достаточно четких разработанных систем реабилитации и адаптации при данной патологии.  
3.  
Биохимические показатели при мигрени в зависимости от стадии болезни имели следующие закономерности: высокий уровень протромбина Е плазме крови выявлен при пароксизме, в межприступный период он снижался, что свидетельствует о том, что концентрация Ш Э зависит от стадии заболевания.  
4.  
В психологическом статусе отмечался выраженный симптом дезадаптации, степень которого

Гаврилов, Эдуард Леонидович: Современные клинико-диагностические и лечебные подходы при мигрени (Диссертация 2004)  
[стр. 93]

противопоказаний, применялся всем пациентам указанной группы.  
Эффективность метода увеличилась при сочетании с рефлексотерапией.  
В данном случае применение нефармакологических методов лечения было оправдано наличием у пациентов мультисистемных болевых синдромов, требующих коррекции в межприступном периоде, с целью профилактики хронического болевого симптомокомплекса.  
У 88 больных с мигренью (средний возраст 44,3 года) проводимое лечение оказалось значительно эффективным.  
Исследования уровня В-эндорфина представлены в таблице 32.  
После проведенного лечения отмечается достоверное повышение уровня эндорфина ( $p < 0,01$ ), у пациентов не зависимо от сроков и давности заболевания, что свидетельствует об адекватности консервативного лечения в межприступный период (табл.32).  
Устойчивость положительных сдвигов, оцененных как положительные через 2 недели определялись в 50,9%, через 2 месяца 28,1%, через 6 месяцев — 8,4%, через 12 месяцев—16,3% случаев.  
Предложенный вид терапии, по нашему мнению, расширяет возможности лечения, так как с его помощью обеспечивается влияние на эндогенную опиоидную систему.  
Методы не фармакологической коррекции относительно просты и доступны в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.  
Нами разработан стратифицированный подход при диагностике мигрени с алгоритмом обследования и лечения для использования в амбулаторнополиклинической практике (рис.1).  
95

[стр. 159]

## Типичная структура диссертации по медицине

Солиев Алиджон Азимжонович (2009). Таблица заимствований

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<a href="#">11</a>	<a href="#">12</a>	<a href="#">13</a>	<a href="#">14</a>	<a href="#">15</a>	<a href="#">16</a>	<a href="#">17</a>	<a href="#">18</a>	<a href="#">19</a>	<a href="#">20</a>
<a href="#">21</a>	<a href="#">22</a>	<a href="#">23</a>	<a href="#">24</a>	<a href="#">25</a>	<a href="#">26</a>	<a href="#">27</a>	<a href="#">28</a>	<a href="#">29</a>	<a href="#">30</a>	<a href="#">31</a>	<a href="#">32</a>	33	34	35	36	37	38	39	40
41	<a href="#">42</a>	<a href="#">43</a>	<a href="#">44</a>	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	<a href="#">59</a>	60
<a href="#">61</a>	62	63	<a href="#">64</a>	65	<a href="#">66</a>	<a href="#">67</a>	<a href="#">68</a>	<a href="#">69</a>	70	<a href="#">71</a>	<a href="#">72</a>	73	74	<a href="#">75</a>	76	77	78	<a href="#">79</a>	<b>80</b>
<a href="#">81</a>	82	<a href="#">83</a>	<a href="#">84</a>	85	<a href="#">86</a>	<a href="#">87</a>	<a href="#">88</a>	89	90	<a href="#">91</a>	92	93	<a href="#">94</a>	95	<a href="#">96</a>	<a href="#">97</a>	<a href="#">98</a>	<a href="#">99</a>	<a href="#">100</a>
<a href="#">101</a>	<a href="#">102</a>	<a href="#">103</a>	<a href="#">104</a>																

Обзор литературы, «теория» и библиография заимствованы

## Типичное «гнездо»

Проректор по научно-исслед. работе  
Красноярской государственной мед.  
академии **С.В. Клеменков**

Главный врач клиники Института  
медицинских проблем Севера  
д.м.н., профессор **Э.В. Каспаров**



**Красноярская государственная  
медицинская академия**



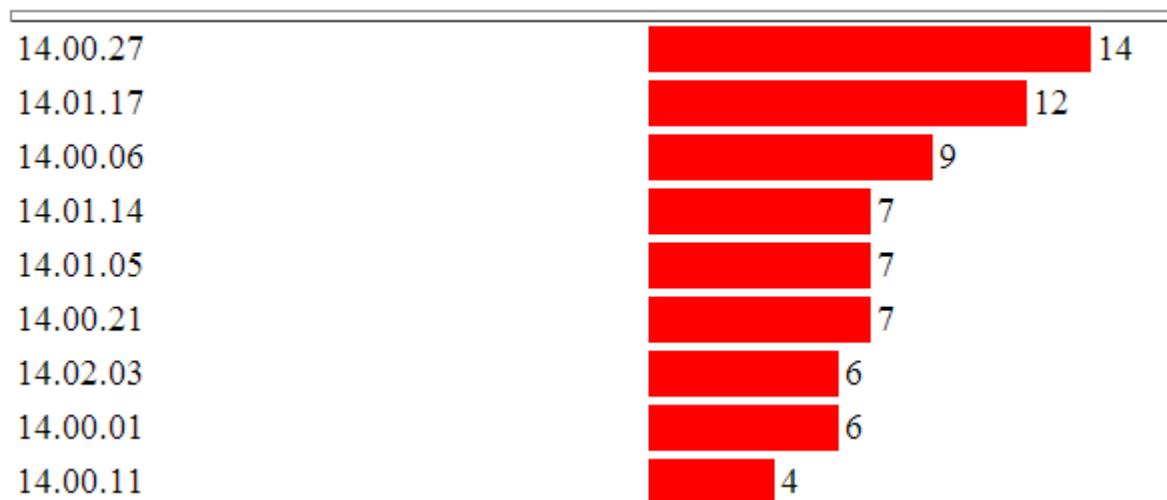
Зув Вадим Витальевич (2006). Таблица заимствований

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111									

+10 подобных работ  
(2003-2010)

**Диссертационный совет 208.100.01 при Томском научно-исследовательском институте курортологии и физиотерапии**

## Распределение по специальностям

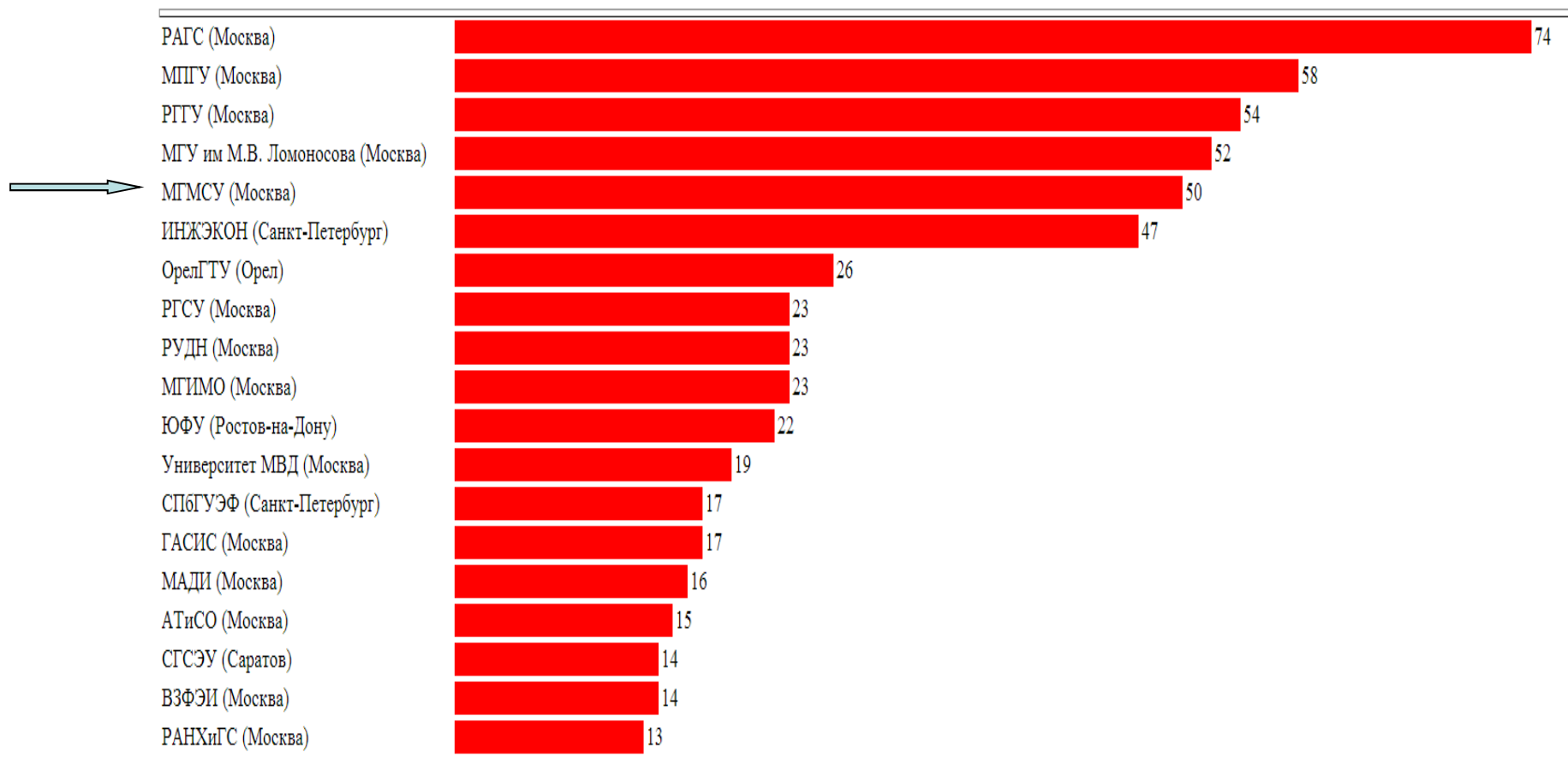


**14.00.27 и 14.01.17 - Хирургия**

**14.00.06 и 14.01.05 - Кардиология**

**14.01.14 и 14.00.21 - Стоматология**

## Лидеры Диссернета



## Лидеры Диссернета (среди медиков)



---

Дибиров Магомед Дибирович	8
Иванов Геннадий Георгиевич	4
Верткин Аркадий Львович	4
Ярема Владимир Иванович	3
Торчинов Амирхан Михайлович	3
Рябыкина Галина Владимировна	3
Ромодановский Павел Олегович	3
Протасов Андрей Витальевич	3
Пашинян Гурген Амаякович	3
Островский Владислав Казимирович	3
Кунгурцев Вадим Владимирович	3
Комаров Юрий Михайлович	3
Иванов Петр Алексеевич	3
Емельянов Сергей Иванович	3
Бритов Анатолий Николаевич	3
Барт Борис Яковлевич	3
Бакулев Андрей Леонидович	3
Арутюнов Сергей Дарчоевич	3
Абрамов Сергей Сергеевич	3
Щепин Владимир Олегович	2







Ромодановский Павел Олегович - заведующий кафедрой судебной медицины и  
 медицинского права Московского государственного медико-стоматологического  
 университета (ЭС ВАК по медико-биологическим и фармацевтическим наукам)



Нахаев Виктор Иванович (2010). Таблица заимствований

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220
221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260
261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273							

Баранов Евгений Александрович (2008). Таблица заимствований

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138		

Арутюнян Григорий Борисович (2011). Таблица заимствований

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128												

Защиты диссертаций в команде с «Ярема – Дибиров»



**Николенко Владимир Николаевич** - зав. кафедрой анатомии человека Саратовского государственного медицинского университета

Астахова Ольга Николаевна (2010). Таблица заимствований

**ЭС ВАК**



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193							

**Зилов Вадим Георгиевич** - заведует кафедрой нелекарственных методов лечения и клинической физиологии Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова

Смекалкина Лариса Викторовна (2011). Таблица заимствований

**ЭС ВАК**

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220
221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
241	242	243																	





## Заведующий кафедрой кариеологии и эндодонтии ГМСУ

**ЭС ВАК**

Бишарян Мгер Спандарович (2008). Таблица заимствований

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177			

## Альбицкий Валерий Юрьевич

**ЭС ВАК**

Николай Николаевич (2010). Таблица заимствований

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200

