

Методика написания реферативно-аналитической работы

С.В. Диндяев, заведующий кафедрой гистологии,
эмбриологии, цитологии ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ
Минздрава России, д.м.н., доцент



Реферат (лат. *referre* - доношу, сообщаю, излагаю) –

краткое изложение критического обзора соответствующих источников информации – научных трудов, литературы по теме и т.п.



В отличие от научных статей, диссертаций, монографий, реферат **не предполагает** изложения самостоятельных научных результатов.

Задача реферата – обобщить достигнутое другими, самостоятельно изложить проблему на базе фактов, почерпнутых из литературы.

Анализ – (от греч. analysis - разложение)

1) расчленение (мысленное или реальное) объекта на элементы; анализ неразрывно связан с синтезом (соединением элементов в единое целое);

2) синоним научного исследования вообще

Учебно-методические требования к написанию реферата

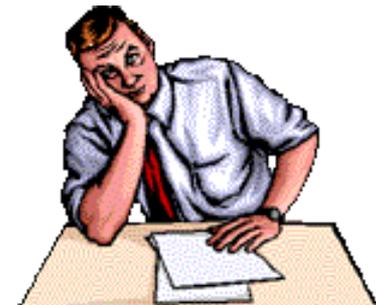
- обдуманый выбор темы,
- правильный библиографический поиск,
- отбор и анализ содержащихся в научной литературе фактов, положений и выводов, их группировка,
- логичное изложение в соответствии с планом и собственной оценкой автора реферата,
- составление справочного материала – сносок, списка использованной литературы,
- оформление работы.

Что даёт написание реферата студенту?

- навыки анализа литературы, овладение методикой научного исследования
- реферат является одним из начальных видов представления результатов научной работы в письменной форме.

Приёмы обработки информации, используемые при реферировании:

- различные виды анализа (критический, обзорный, сравнительный, проблемный)
- сопоставление,
- выделение главных идей,
- дополнение фактами из других источников.



Этапы подготовки и написания реферата

1. Выбор темы реферата

Тема реферата выбирается студентом самостоятельно под руководством и при участии преподавателя.

Желательно, чтобы выбор темы был осознанным, т.е. она должна отвечать личным познавательным интересам автора

Тема реферата должна быть не только актуальной по своему значению, но и оригинальной, интересной по своему содержанию.

2. Подбор литературы по теме

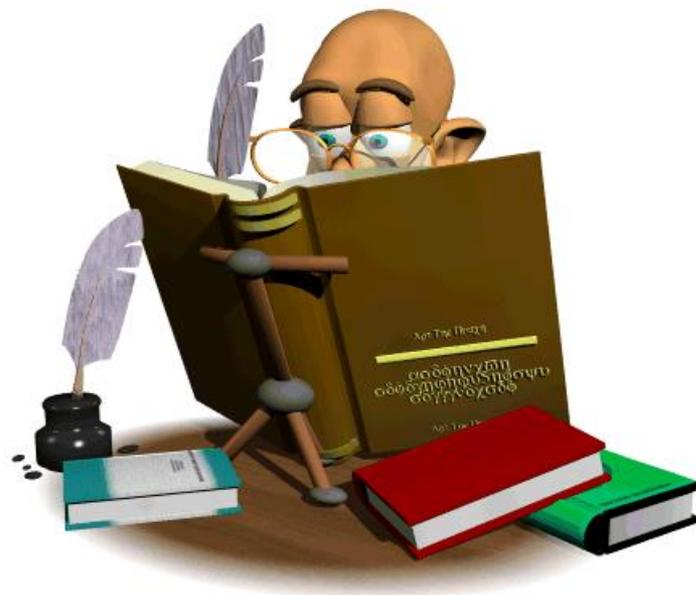
Первый и важнейший этап написания реферата – правильный, корректный подбор литературы по теме.

Подобранная литература изучается в следующем порядке:

1) знакомство с литературой, просмотр и выборочное чтение для того, чтобы получить общее представление о проблеме и структуре будущей научной работы;



- 2) исследование необходимых источников, сплошное чтение отдельных работ, их изучение, конспектирование необходимого материала;
- 3) обращение к литературе для дополнений и уточнений на этапе написания реферата.



Используемая литература может быть различного характера – монографии, учебники, диссертации, их авторефераты, статьи, ресурсы интернета и т.д.

Желательно, чтобы большинство источников было опубликовано в течение последних 5 лет. Это позволяет изучить современное состояние проблемы.

Все найденные источники литературы оформляются в соответствии с ГОСТами.



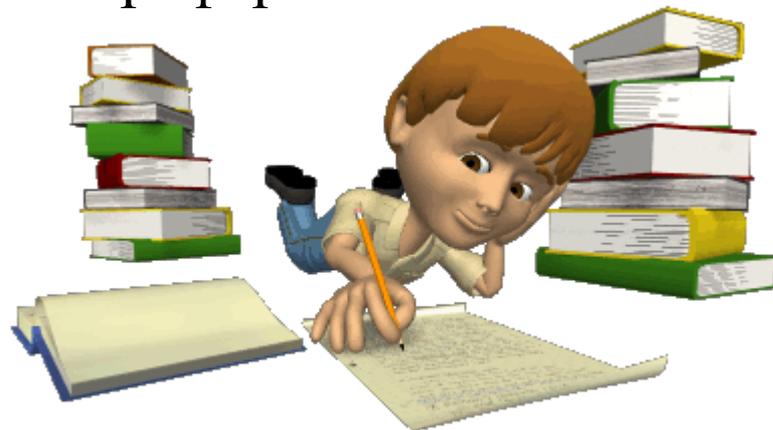
3. Обработка и систематизация первоисточников

Конспектирование считается одним из эффективных способов работы с литературой.

Конспектирование – краткое письменное изложение основного содержания и смысла текста.

Цель составления конспекта – выявление, систематизация и обобщение наиболее ценной информации по теме.

При конспективном изложении содержания текста происходит накопление информации, которая в дальнейшем должна стать частью реферата.



О. В. Вилкова, Н. С. Митовидова, М. С. Федорова-Павлюковская

«Становление фолликулогенеза в неонатальном периоде развития яичника».

ж. Пробл акушерства, гинекологии и женской медицины. 1987 г., т. XCVI, № 5, с. 71-77

Развитие тельца фолликула от зрелой до зрелой антральной фазы. Ее макроструктура. Обширные изменения в фолликуле во время овуляции. Установление контактов с сетью яичника и последующее формирование фолликула. Формирование фолликула коррелирует с инволюционными преобразованиями сетки — в фолликуле фиксируются клетки, только присутствующие в кросс-секции (Orno S., Smith J., 1964)

Становление фолликула яичника:

1) зрелая антральная фаза — происхождение фолликулогенеза от яичника из желточного эмбриона (Crambell, 1956, Everett M.B., 1943; Franchi L.B., Mandl J.H., Zuckerman S., 1962).

2) — исходный при кисте, идущий во формирование фолликула. Эпителиальная и интерстициальная фаза, представлен в сети яичника.

Сеть яичника; как морфологически отгениво выраженная структура, существует лишь в преантральной и ранней антральной фазах периода развития, и представляет собой сеть анастомозирующих канальцев и тельца кисты, происходящие из канальцев первичной фолликулы. Ее формирование связано с закладкой яичника, при этом часть канальцев первичной фолликулы формируются из яичника активно про-

карта, сериальные срезы толщиной
5 мкм окрашив. 1+2. Используя мак-
симальную серию пленок. Ф. опреде-
лим стад. их развития, степень агре-
зии.

Для электроно-микроск. исследован.
предфиксация материала проводим в
2,5% пиктараминовом с последующей
бодфиксацией 1% р. р. и четверговским
осином.

Для прицельной заготовки препара-
та на определен. ф. исследован.
используем срезы, окрашенные осин-
ом. см.

Рез-ты: Рост Ф. сопровождается увели-
чением суммарной площади сосудов
вырост. скелетной осн. При этом
особенно резко нарастание суммар-
ной площади просвета микрососудов
отмечено при переходе Ф. от 7 и
8 ст. развития. Определение корр-
суммарной площади корреляции пока-
зывает высокую положительную корреля-
ционную связь роста Ф с их васкуля-
ризацией. Установлено, что для Ф.
в 7 ст. развития корр. корреляции
равен 0,640 ($P < 0,01$) а для Ф.
в 8 ст. разв. - 0,840 ($P < 0,01$).

Важные мекр-микр. при раз-
витии аорты процесса наряду с
различными изменениями скел. вырост.
скелетной осн. значительное изме-
нение претерпевает и основной
компонент микроциркул. русел
кровеносн. капиллярн. системы
на плато эмбрионального стад.
приобретает форму осинодинового,

обрезано

Таким образом создается новый документ, с новой логикой изложения содержания, новой формой предъявления информации.

Подготовленные краткие рефераты источников являются основой составления реферата по данной теме.

5. Написание реферата

Требования:

- информативность

- высокая смысловая ёмкость,

- точное отражение содержания документа, основных фактических сведений и выводов,

- лаконичность, четкость, убедительность формулировок, отсутствие второстепенной информации

Фразы, рекомендуемые для написания реферата:

В статье ... рассматривается проблема ...

Особое внимание в статье ... уделено ...

В статье анализируется ...

В статье выяснены особенности ...

На основе изучения... установлено ...

Статья...посвящена изучению ...

Не принято изложение от первого лица!

Я считаю, что ...

Рекомендуемые речевые обороты:

На наш взгляд ...

Как представляется ...

По мнению автора ...

Автор считает ...

6. Оформление реферата

1. Титульный лист

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

РЕФЕРАТИВНО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ РАБОТА

тема: «.....»

Исполнитель: студент/ка ... группы
... курса, факультета
фамилия, имя, отчество
(в именительном падеже)
Руководитель:
фамилия, имя, отчество
(в именительном падеже)
ученая степень, ученое звание, должность

Иваново, 2024

2. Содержание (Оглавление).

3. Введение – обосновываются актуальность рассматриваемой темы, цели, задачи выполняемой работы, объект и предмет темы работы, выбор документов, рассматриваемых в реферате (обзоре).

4. Основная часть. Раскрывается содержание темы реферата (обзора).

5. Заключение. Выводы, предложения, рекомендации.

6. Список литературы.

7. Приложения. Могут включать материалы, дополняющие основную часть, таблицы вспомогательных данных, иллюстративный и графический материал вспомогательного характера и пр.

Правила оформления реферата

1. Реферат должен быть выполнен на одной стороне листа белой бумаги формата А4 (210х297 мм).

Интервал межстрочный – полуторный.

Цвет шрифта – черный.

Гарнитура шрифта основного текста – «Times New Roman» или аналогичная.

Кегль (размер) от 12 до 14 пунктов.

Размеры полей страницы (не менее): левое – 30 мм, верхнее, и нижнее – 20 мм, правое – 1,5 см.

Формат абзаца: полное выравнивание («по ширине»).

Отступ красной строки одинаковый по всему тексту.

Страницы работы нумеруются начиная с оглавления, внизу листа по центру.

2. Наличие ссылок на источник информации.

На каждый реферируемый источник оформляются ссылки.

Библиографические ссылки подтверждают достоверность сведений и позволяют разыскать документ.



Более удачный метод дизайна ссылок – после упоминания в квадратных скобках указать номер источника по списку литературы, приведенному в конце работы: [2].

Каждая цитата должна иметь ссылку на соответствующую позицию в списке литературы с указанием номеров страниц, например [12. Стр.56]. Текст цитаты заключается в кавычки и приводится в той грамматической форме, в какой он дан в источнике, с сохранением особенностей авторского написания.

Так делать нельзя!

1.1 Т-лимфоцит.

Т-лимфоциты – лимфоциты, развивающиеся у млекопитающих в тимусе из предшественников — **претимоцитов**, поступающих в него из красного костного мозга. Принимают активное участие в работе иммунной системы, защищают организм от патогенного воздействия. Понижение или повышение количества Т-клеток в крови может свидетельствовать о развитии определенного патологического процесса.

Т-лимфоциты делятся на 3 группы:

- 1) Т-хелперы или «помощники» передают информацию об антигене В-лимфоцитами, активизируют реакции гуморального иммунитета.
- 2) Т-киллеры или «убийцы» обладают цитотоксическим действием по отношению к чужеродным клеткам.
- 3) Т-супрессоры или «подавители» угнетают реакции гуморального иммунитета.

Варианты маркеров.

При дифференцировке Т-лимфоцитов на их плазмолемме появляются специфические **Ag**, выступающие в роли маркёров. Эти так называемые «кластеры дифференцировки» — CD-маркёры [от англ. cluster of differentiation] — указывают на функциональные способности лимфоцитов и некоторых других клеток. CD-маркёры идентифицируют с помощью моноклональных АТ. После выхода зрелых клеток из тимуса они экспрессируют CD4 или CD8, а также CD3. При некоторых иммунодефицитах обнаруживают нарушения нормального содержания клеток с тем или иным маркёром (например, CD4+ -клеток при СПИДе). Т-клетки подразделяют на субпопуляции в соответствии с их функцией и профилем мембранных маркёров, в частности CD-**Ag**.

Рецепторы:

Т-клеточные рецепторы обладают исключительным разнообразием, которое обусловлено относительной нестабильностью генома лимфоидных клеток-предшественников, в результате которой происходит постоянная

перестройка (**реарранжировка**) их генетического аппарата, кодирующего специфичность ТКР (порядка 10⁹ вариантов).

- 1) Антигены распознающие рецепторы на Т-лимфоците (TCR);
- 2) Рецепторы для иммунологически значимых продуктов иммунной системы (рецепторы к FcIg, C1-C9, лимфокиназа и др.) - необходимы для реализации различных функций иммунной системы;
- 3) Рецепторы для продуктов вне иммунного происхождения (гормонов, нейропептидов и др.);
- 4) Рецепторы адгезии.

Распределение Т-лимфоцитов в клетке:

Прошедшие селекцию Т-лимфоциты из тимуса поступают в кровь, где они составляют 70-80% всех лимфоцитов и циркулируют в ней в течение различного времени. Покидая сосудистое русло через стенку его особого участка (посткапиллярных венул с высоким эндотелием), они заселяют так называемые Т-зависимые зоны периферических органов иммунной системы — лимфатических узлов, селезенки, миндалин, аппендикса, пейеровых бляшек и др. в курсе частной гистологии), откуда через лимфу могут вновь попадать в кровь. Лимфоциты из сосудистого русла направляются также в ткани органов, не относящихся к иммунной системе. При этом они мигрируют через стенку мелких кровеносных сосудов (посткапиллярных венул) с обычным (плоским) эндотелием. При встрече с антигенами лимфоциты называют "наивными" (не имевшими "опыта" взаимодействия с антигеном), или **виргинскими**.

Функции Т-лимфоцитов:

- 1) распознавание антигенных детерминант (эпитопов) — обеспечивается благодаря наличию на их плазмолемме Т-клеточных рецепторов (ТКР);
- 2) элиминация антигенов — осуществляется сенсibilизированными лимфоцитами (киллерами);
- 3) регуляция иммунного ответа — обеспечивается специальными субпопуляциями клеток, активирующих и угнетающих иммунные реакции;
- 4) регуляция гемопоэза (путем выделения гемопоэтических факторов);

Как должно быть!

§ 1.1. Особенности гистофизиологии матки крыс в послеродовом периоде

В настоящее время уточнено, что матка белой беспородной лабораторной крысы «состоит из парных рогов и двойных: тела и шейки» [43, Стр. 17], при этом «стенки правого и левого маточных рогов в каудальном направлении срастаются, формируя тело и шейку, их полости остаются отделенными друг от друга тонкой перегородкой и открываются в одно общее влагалище самостоятельными отверстиями» [43, Стр. 17]. В тоже время матку крыс часто описывают как двураздельную или двурогую [72, 147].

Отмечается, что после родов на стенках матки в местах формирования плаценты у грызунов достаточно долгое время остаются темные пятна, по которым можно определить количество плодов при предыдущей беременности [43].

По гистологическому строению в матке выделяют три оболочки: слизистую (эндометрий), мышечную (миометрий) и серозную (периметрий). Рельеф слизистой оболочки складчатый, особенно выраженный в шейке. Как и у других млекопитающих, эндометрий образован однослойным призматическим, местами многоядным, эпителием, участвующим в формировании желез, и соединительнотканной пластинкой [41, 153]. В составе эпителия выделяют реснитчатые, железистые и базальные клетки. Отмечаются морфологические различия желез тела и шейки матки крыс. В теле железы малоразветвленные, более широкие и расположены глубже; в шейке органа – они короче, концевые отделы разветвленные [41]. Влагалищная часть шейки выстлана многослойным плоским эпителием.

Собственная пластинка слизистой оболочки содержит железы и образована рыхлой волокнистой неоформленной соединительной тканью, в межклеточном веществе которой содержатся преимущественно коллагеновые волокна и немногочисленные эластические волокна, образующие сеть [41].

(образован циркулярно расположенными гладкими миоцитами); средний с небольшим количеством миоцитов, расположенных косопоперечно; наружный с косопродольно локализованными миоцитами. Некоторые авторы [129, 153] выделяют в миометрии только два слоя гладких миоцитов – циркулярный и продольный. В шейке матки наиболее развит внутренний (подслизистый) слой, образованный ориентированными циркулярно гладкими миоцитами [39].

Гладкие миоциты миометрия имеют преимущественно веретеновидную форму с палочковидным центрально расположенным ядром и объединены в единую систему – функциональный синцитий [40, 302]. Часть миоцитов имеет отростчатую форму. Пучки гладкомышечных клеток окружены тонкими прослойками соединительной ткани. По данным электронной микроскопии выявлены клетки с разной плотностью цитоплазмы – темные и светлые [302]. Последние отличаются меньшим количеством миофиламентов и более развитой гранулярной эндоплазматической сетью.

Долгих О.В. по метаболическим и морфометрическим характеристикам выделяет в миометрии три типа миоцитов: малые, средние и большие, от соотношения которых зависят адаптационные возможности органа [55]. Это соответствует представлению о строении дефинитивной гладкой мышечной ткани висцеральных органов, представляющей собой клеточный дифферон, включающий гладкие миоциты различной степени дифференцированности [3, 65].

Периметрий образован тонкой соединительнотканной пластинкой, покрытой однослойным плоским эпителием [41, 153].

После родов в матке происходят инволюционные процессы [153, 170, 197]. При этом матка крыс не просто уменьшается в размерах до состояния физиологической нормы, но и атрофируется, что подтверждается резким падением массы и весового коэффициента органа, причем редукции подвергаются все оболочки матки, включая миометрий [125].

Редукция тканей матки начинается в первые сутки после родов, но уже в период с 4-х по 6-е сутки наблюдается стабилизация таких морфометрических

3. Оформление списка литературы.

Библиографический список использованной литературы является *обязательным* атрибутом любой письменной исследовательской работы. Он помещается после основного текста и характеризует глубину изученной темы.



Варианты названия списка использованной литературы

ЛИТЕРАТУРА – если в список включаются все документы, изученные исследователем по теме, независимо от того, использовались они в работе или нет.

Варианты построения списка использованной литературы

Существует четыре варианта построения списка использованной литературы:

- систематическое;
- алфавитное
- хронологическое,
- в порядке первого упоминания в тексте.



Алфавитное - является самым распространенным вариантом построения списка литературы.

Библиографические описания группируются по *алфавиту фамилий авторов* или *первого слова заглавия* книги или статьи, если автор не указан.

В начале списка приводят описания работ, опубликованные на *русском языке*, в конце – описания работ, опубликованных на *иностранных языках*: сначала на языках народов, пользующихся кириллицей, затем – латиницей.

Пример:

1. Буккальный эпителий как объект оценки биологического возраста и темпа старения организма [Текст] / Е.В. Седов [и др.] // Успехи геронтологии. – 2013. – Т. 26, № 4. – С. 610-613.
2. Волкова, А.Т. Оценка кариологических показателей апоптоза в процессе адаптации сельских жителей к городской среде [Текст] / А.Т. Волкова, О.Т. Целоусова, С.Р. Загидуллина // Медицинский вестник Башкортстана. – 2014. – Т. 9, № 6. – С. 77-80.
3. Калаев, В.Н. Микроядерный тест буккального эпителия ротовой полости человека: монография [Текст] / В.Н. Калаев, М.С. Нечаева, Е.А. Калаева; Воронежский государственный университет. – Воронеж: Издательский дом ВГУ, 2016. – 136 с.
4. Куркин, А.В. Особенности дифференцировки буккальных эпителиоцитов в динамике ортодонтического лечения аномалий развития зубочелюстной системы у детей [Текст] / А.В. Куркин, Р.Ж. Есимова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 12. – С. 1009-1012.
5. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Текст] / Л.С. Персин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.
6. Diler, S.B. Cytogenetic Biomonitoring of Carpet Fabric Workers Using Micronucleus Frequency, Nuclear Changes, and the Calculation of Risk Assessment by Repair Index in Exfoliated Mucosa Cells [Text] / S.B. Diler, A. Celik // DNA AND CELL BIOLOGY. – 2011. – V. XX, № XX. – P.1-7.

В реферативно-аналитической работе мы рекомендуем использовать алфавитный вариант построения списка использованной литературы.

4. В списке использованной литературы должно быть от 10 и больше источников по анализируемой проблеме.
5. Ссылки и список использованной литературы оформляются согласно ГОСТ.
6. Объем реферата от 15 до 30 страниц текста, включая титульную страницу и список использованной литературы. Титульный лист не нумеруется, но отсчет страниц начинается с него.

7. Оформление рисунков

На рисунки в тексте должны быть соответствующие ссылки (например, см. рис. 3).

Рисунок располагается в тексте под первой ссылкой на него. Все иллюстрации в реферате должны быть пронумерованы.

цитокины, коллагеназу; окрашиваются кислыми и основными красителями), неспецифические азурофильные гранулы (содержат протеолитические ферменты, являются лизосомами, окрашиваются азуром). Нейтрофилы бывают трех видов: юные (содержат бобовидное ядро, количество 0-0,5%), палочкоядерные (содержат S-образное ядро, количество 1-6%), сегментоядерные (содержат сегментированное ядро, количество 47-72%) (см. рис.1)



Рис.1. Рис. Виды нейтрофилов. 1 – юный нейтрофил, 2 – палочкоядерный нейтрофил, 3 – сегментоядерный нейтрофил. Окраска гематоксилином-эозином.

Нет ссылки на источник

7. Оформление рисунков

Рисунки следует нумеровать арабскими цифрами порядковой нумерацией. Если иллюстрация в работе единственная, то она не нумеруется.

Графики, диаграммы, схемы, рисунки считаются рисунками и должны иметь сквозную нумерацию.

При наличии обозначений делается их расшифровка.

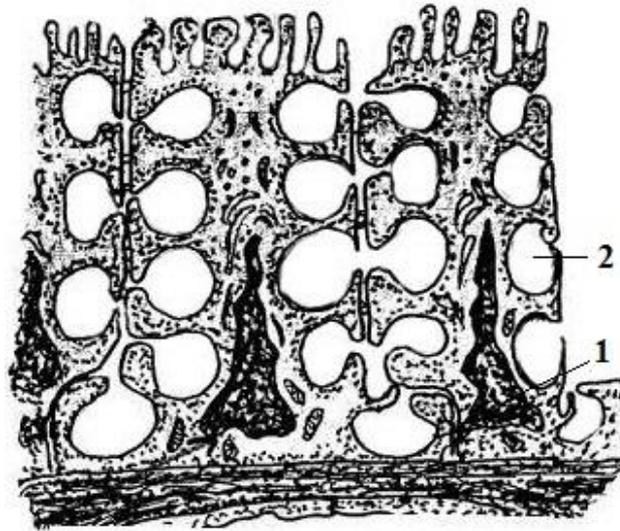


Рис. 13. Суспендоциты в стенке извитого семенного канальца:

- 1 – ядро суспендоцита,
- 2 – боковые инвагинации [...]

8. Оформление таблиц

Все таблицы, если их несколько, нумеруют арабскими цифрами в пределах всего текста.

Над правым верхним углом таблицы помещают надпись "Таблица..." с указанием порядкового номера таблицы (например, "Таблица 4") без значка № перед цифрой и точки после нее.

информации об антигене и в случае его повторного поступления в организм они включают в работу Т – киллеры).

Рецепторы и маркеры Т – лимфоцитов. (см. табл. 7).

Рецепторы	NK - клетки	Т - лимфоциты			В - лимфоциты
		Т - киллеры	Т - хелперы	Т - супрессоры	
Добавочные	CD16, 56	CD8	CD4	CD8	CD19-23,40
Специфические	Отсутствуют	ТКР 3 Т – клеточные рецепторы	ТКР 3 Т – клеточные рецепторы	ТКР 3 Т – клеточные рецепторы	IgM, D

Табл.7. Табл. Рецепторы лимфоцитов.

Для чего нужен каждый рецепторы см. выше.

8. Оформление таблиц

Если в тексте реферата только одна таблица, то номер ей не присваивается и слово "таблица" не пишут.

Таблицы снабжают тематическими заголовками, которые располагают посередине страницы и пишут с прописной буквы без точки на конце.

Таблица 2

Основное содержание периодов киематогенеза [2]

Периоды киематогенеза	Герминативный	Внутриутробный		
Процессы киематогенеза	Прогенез: - сперматогенез, - овогенез	Проэмбриогенез (бластулогенез или ранний эмбриогенез)	Эмбриогенез	Фетогенез
Возраст	Половая зрелость	до 1-й недели	от 1-й до 9-й недели	от 9-й до 40-й недели
Основное биологическое значение	Образование, дифференцировка и детерминация способных к оплодотворению половых клеток	Оплодотворение, дробление	Гастрюляция, гистогенез, органогенез	Системогенез, адаптациогенез

9. Написание аннотации

Аннотация (лат. *annotatio* - замечание) - краткая характеристика содержания произведений печати или рукописи, в нашем случае - реферата.

Основное назначение такой аннотации - дать краткое общее представление реферативной работы.

Аннотация включает характеристику основной темы, проблемы объекта, цели работы и ее результаты.

В аннотации указывают, что нового несет в себе данный документ в сравнении с другими, родственными по тематике и целевому назначению, а также количественные характеристики (количество разделов, иллюстраций, таблиц, приложений, использованных источников).

Как правильно написать аннотацию к реферату?

Аннотация, как и оформление реферата, должна отвечать некоторым требованиям: содержать основные мысли, описанные в оригинальном тексте.

Её отличие от самого реферата заключается в том, что она кратко описывает только главную тему и перечень вопросов, которые были затронуты в первоисточнике. Этот документ должен быть кратким, понятным, содержать полезную информацию.

Чтобы написать качественный текст аннотации, рекомендуется предварительно попробовать рассказать кому-либо в нескольких предложениях, какой теме посвящается реферат, для чего он написан, и какие выводы из него можно сделать. После того как вы сформулируете свои мысли вслух, задача значительно упростится.

Заголовок «Аннотация» набирается 16 кеглем шрифта Times New Roman полужирным начертанием.

Сделайте двойной отступ, оставив пустую строку. В первом предложении аннотации используйте общепринятый шаблон. Напишите, что реферат под таким-то названием (название приводится полностью, в кавычках) такого-то автора (ваши имя, отчество и фамилия в родительном падеже) посвящен определенной области науки. Далее конкретизируйте, каков был предмет вашего исследования. Укажите, на основании каких источников вы проводили работу. Достаточно будет указать тип изученной литературы, не упоминая названия и авторов книг. Сформулируйте основные задачи, которые вы выполнили в результате изучения этой литературы.

В следующем абзаце подробнее остановитесь на эмпирическом и теоретическом материале, изученном в ходе подготовки реферата. Остановитесь на основных рассмотренных концепциях, назовите их положительные и отрицательные стороны. Кратко изложите выводы, к которым вы пришли в результате проведенной работы.

Сформулируйте практическую значимость реферата. Напишите, в каких сферах и целях можно будет использовать полученные сведения.

Основной текст аннотации набирайте шрифтом Times New Roman, 14 кеглем, с полуторным интервалом. Выравнивание текста – по ширине.

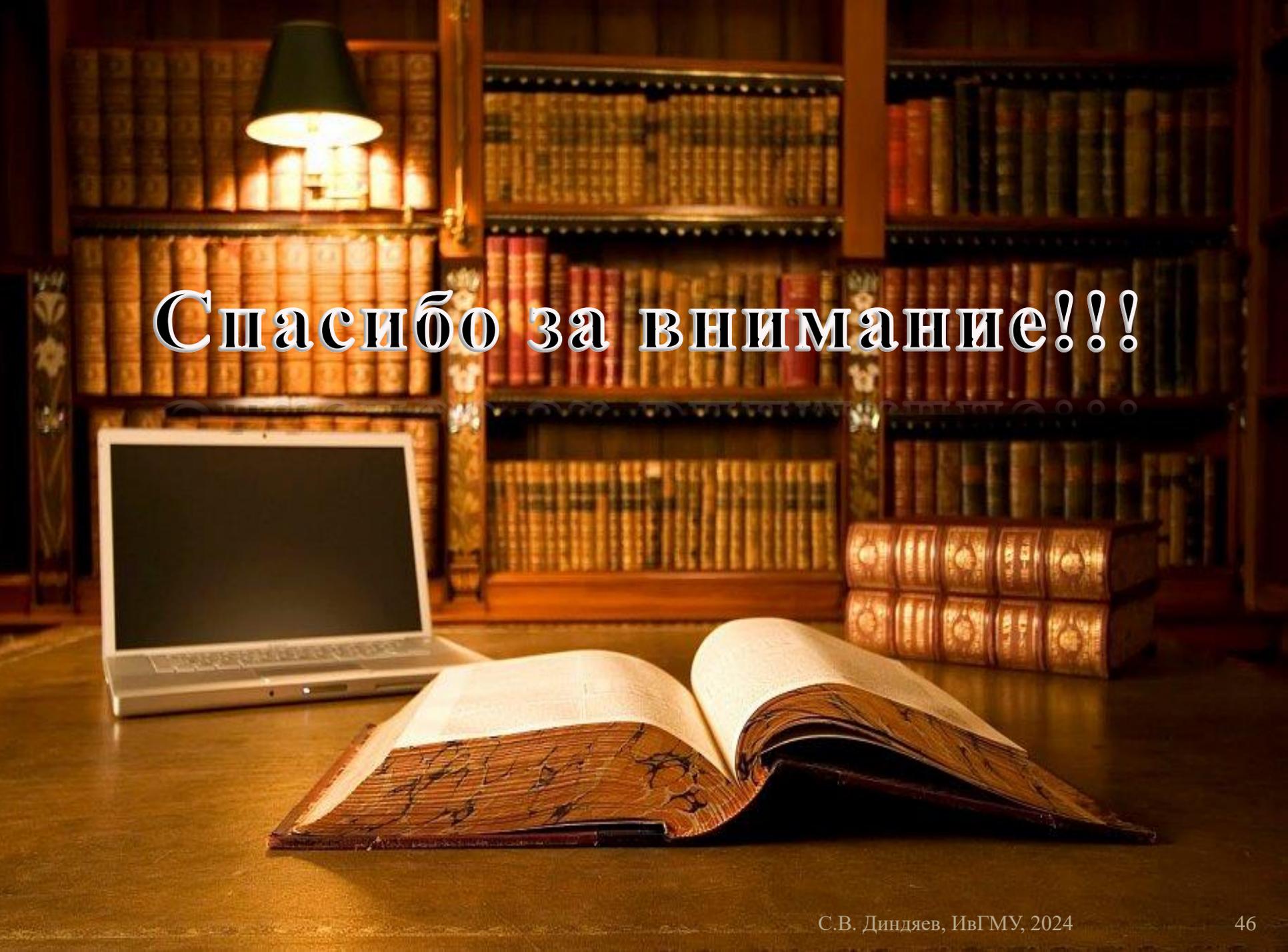
Лист с аннотацией вставьте в папку с рефератом после титульного листа.

При оформлении презентации были использованы ресурсы:

1. Диндяев С.В. Методические рекомендации по написанию реферативно-аналитической работы [Текст] / С.В. Диндяев. - Иваново: ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России , 2024. - 26 с. [15164 \(ivgmu.ru\)](https://ivgmu.ru)

2. Маркушевская, Л.П. Аннотирование и реферирование (Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов) [Текст] / Л.П. Маркушевская, Ю.А. Цапаева. – СПб ГУ ИТМО, 2008. – 51 с.

3. Методика подготовки научно-аналитического обзора, курсовой, дипломной работы: учебно-методические материалы [Электронный ресурс] / Том. политехн. ун-т. ; Сост.: Н. И. Кубракова, О. М. Васильева; под ред. Н. И. Размариловой. – Электрон. текстовые дан. (1 файл). – Томск, 2004. – Режим доступа: [1 \(tpu.ru\)](https://tpu.ru) (дата обращения 13.09.2024).

A warm, dimly lit library scene. In the foreground, an open, thick book with a worn, patterned cover lies flat on a wooden desk. To its left, a silver laptop is open, its screen dark. The background is filled with tall wooden bookshelves packed with books. A green lamp with a white shade is mounted on the wall, casting a soft glow. The overall atmosphere is quiet and scholarly.

Спасибо за внимание!!!