

Methods of Dissertations development after “progress” of research falsification

Vlassov V., Abalkina A., Babitskii I., Gelfand M,
Melikhova L., Parkhomenko S., Rostovtsev A.,
Ulianova O., Zayakin A.

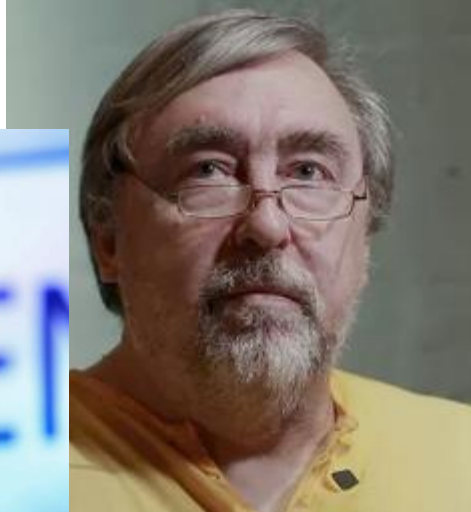
Founding fathers, 2013

Mikhail Gelfand, bioinformatics

Sergey Parhomenko, journalist

Andrey Rostovtsev, physicist

Andrey Zayakin, physicist



Dissernet's objectives

- To help improve the ethics and quality of science, in Russia at first
- The name originates from the first step of work – looking for the plagiarism in dissertations
- As of today:
 - total dissertation plagiarism cases found **13315**
 - complaints sent to VAC **2525**
 - sci. degrees deprived **1608**

Typical expertise by Dissernet

Physician of the year 2010
Eduard Sereda

Серда 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												



Проверенный текст

[стр. 110]

Компоненты. Больше, весьма похоже, но значительно менее выраженные изменения регистрируются и при стимуляции здоровой стороны лица, что, в целом, не является феноменом ВП.
 Так как указанные особенности в основном наблюдались при исследовании пораженной стороны, можно утверждать, что эти изменения не связаны с активностью височного происхождения.
 ВП, возникающие на стимуляцию здоровой стороны, регистрируются теми же электродом и по тем же каналам, что и при исследовании пораженной стороны лица (контакт интракратеральное отношение).
 В 5 исследованиях наблюдался другой вариант изменений ССВП, характеризовался возрастанием амплитуды компонентов ССВП при стимуляции пораженной стороны.
 Значительное равнообразие при этом проявлении амплитудной асимметрии и небольшие количества выборов не позволили нам использовать статистические методы анализа указанных особенностей ВП.
 Эти изменения в свою очередь проявлялись двумя видами биологических реакций, а именно увеличением по сравнению с негативной **паральной амплитудой лага** (P11) или **несколькими типичными компонентами ССВП**.
 Например, П13/P21 P22/P33/P42/P42/P42/P42/P50/P50/P60, что в большей степени согласовано компонентами, следуящими за P22-1.6.
 П33/P35.
 По сравнению со здоровой стороной, возмещение амплитуды этих компонентов при стимуляции пораженной стороны составляло в среднем 0.63 мВ.
 Амплитуды асимметрии такого характера выявлялись у 5 больных.
 В остальных случаях регистрировались высокочастотные волны, которые по своим параметрам не соответствовали типичным транзиторным компонентам ССВП.

Гаврилов, Эдуард Леонидович; Современные клиничко-диагностические и лечебные подходы при мигрени (Диссертация 2004)

[стр. 77]

Чаще всего это проявлялось заметным искажением типичной конфигурации ССВП за счет множества дополнительных строчечных пиков позитивно-негативной направленности. При этом, эти волны были в слабой степени искажены, как правило, эти и более поздние триггерные **компоненты**.
 У некоторых больных, весьма похоже, но значительно менее выраженные изменения регистрируются и при стимуляции здоровой стороны лица, что, в целом, не является феноменом ВП.
 Так как указанные особенности в основном наблюдались при исследовании пораженной стороны, можно утверждать, что эти изменения не связаны с активностью височного происхождения.
 ВП, возникающие на стимуляцию здоровой стороны, регистрируются теми же электродом и по тем же каналам, что и при исследовании пораженной стороны лица (контакт интракратеральное отношение).
 В 5 исследованиях наблюдался другой вариант изменений ССВП, характеризовался возрастанием амплитуды компонентов ССВП при стимуляции пораженной стороны.
 Значительное равнообразие при этом проявлении амплитудной асимметрии и небольшие количества выборов не позволили нам использовать статистические методы анализа указанных особенностей ВП.
 Эти изменения в свою очередь проявлялись двумя видами биологических реакций, а именно увеличением по сравнению с негативной **паральной амплитудой лага** (P11) или **несколькими типичными компонентами ССВП**.
 Например, П13/P21 P22/P33/P42/P42/P42/P42/P50/P50/P60, что в большей степени согласовано компонентами, следуящими за P22-1.6.
 П33/P35.
 По сравнению со здоровой стороной, возмещение амплитуды этих компонентов при стимуляции пораженной стороны составляло в среднем 0.63 мВ.

Проверенный текст

[стр. 119]

Продолжительный вид терапии, по нашему мнению, расширяет возможности лечения, так как с его помощью обеспечивается влияние на мигренозную сенсорную систему.
 Методы не-фармакологической коррекции относительно просты и доступны **в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях**.
 Таким образом, комплексной, структурированной тактикой в диагностике и лечении мигрени необходимо для профилактики рецидивов, прогнозирования, правильного проведения лечения данного заболевания, выбора лечебной тактики и ведения пациента с мигренью, что определяет **корпоративный процесс** междисциплинарной науки и практики.
 Миграция чаще имеет двусторонний характер, с выраженными болями пароксизмальное преимущественно «вздо» или «добо», **с продолжительной** и обширную область, распространяется стрессовым фактором.
 2. Межкратеральный период заболевания характеризуется частыми цефалгиями, носит постоянный характер, без четкой локализации, преимущественно **в течение** после 30 лет, что связано с **обострением** **деструктивно-метаболитическими** **системами** **реабилитации** и **адаптацией** при **длительной** **патологии**.
 3. Биологические показатели при мигрени в зависимости от стадии болезни имеют следующие закономерности: высокий уровень простотолемии **в течение** **продолжительной** при переедании, в межкратеральный период он снижается, **что свидетельствует** о том, что концентрации Ш Е зависят от стадии заболевания.
 4. В патологическом статусе отмечался выраженный синдром дезадаптации, степень которого

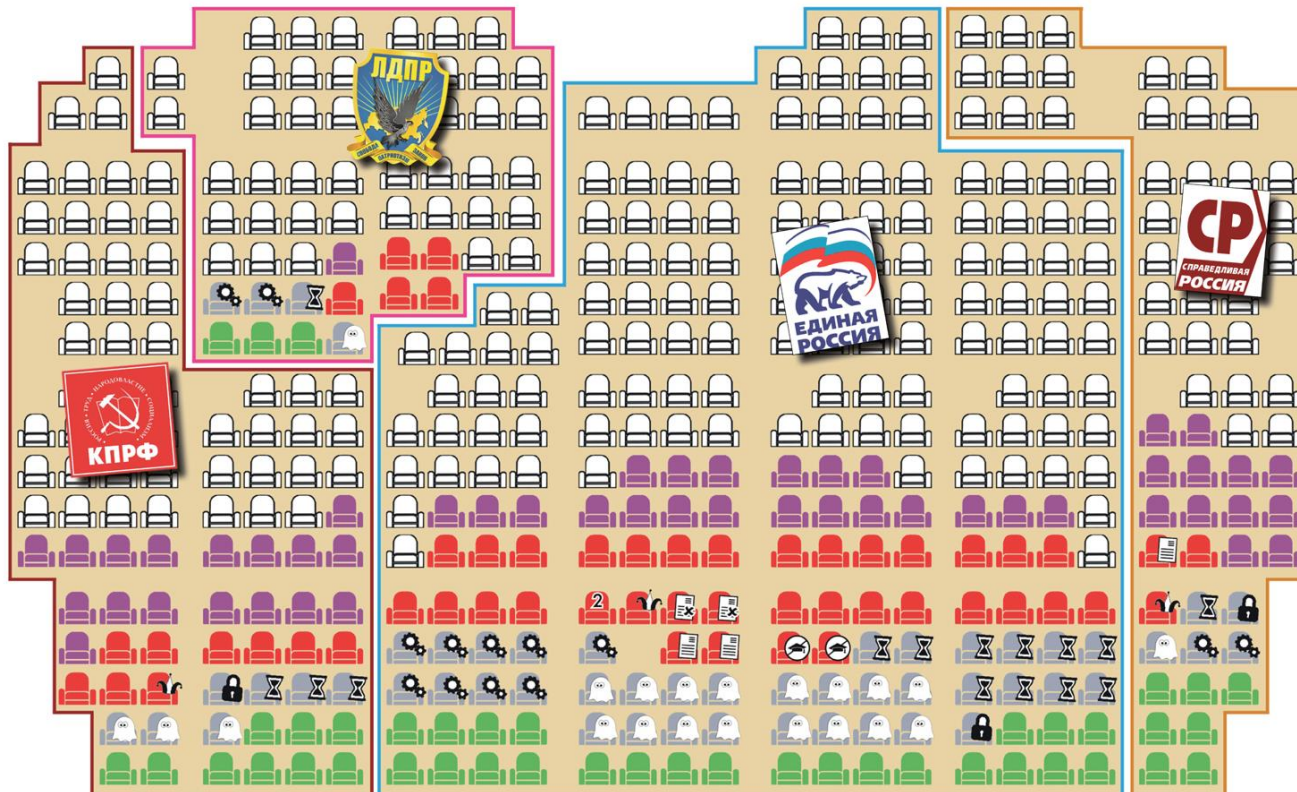
Гаврилов, Эдуард Леонидович; Современные клиничко-диагностические и лечебные подходы при мигрени (Диссертация 2004)

[стр. 93]

противопоказаний, применяется всем пациентам указанной группы.
 Эффективность метода увеличивается при сочетании с рефлексотерапией.
 В данном случае применение нефармакологических методов лечения было оправдано наличием у пациентов инфрарезультантных болевых синдромов, требующих коррекции в межкратеральном периоде, с целью профилактики транзиторного болевого синдрома.
 У 88 больных с мигренью (средний возраст 44,3 года) проводилось лечение вазаленом значительно эффективно.
 Исследования течения В-инфаркта представлены в таблице 32.
 После проведения лечения отмечался достоверное повышение уровня эндорфинов (p<0,01), у пациентов не зависящее от срока и давности заболевания, что свидетельствует об адекватности консервативного лечения в межкратеральный период (табл.32).
 Устойчивость положительного эффекта, отмеченных при положительных через 2 недели исследования в 60,9%, через 3 месяца 43,1%, через 6 месяцев — 8,4%, через 12 месяцев—16,3% случаев.
Продолжительный вид терапии, по нашему мнению, расширяет возможности лечения, так как с его помощью обеспечивается влияние на мигренозную сенсорную систему.
 Методы не-фармакологической коррекции относительно просты и доступны **в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях**.
 Таким образом, комплексной, структурированной тактикой при диагностике мигрени с использованием в амбулаторно-поликлинической практике (рис.1).
 95

[стр.159]

«Новая газета» (ВЫПУСК № 2 ОТ 13 ЯНВАРЯ 2016)

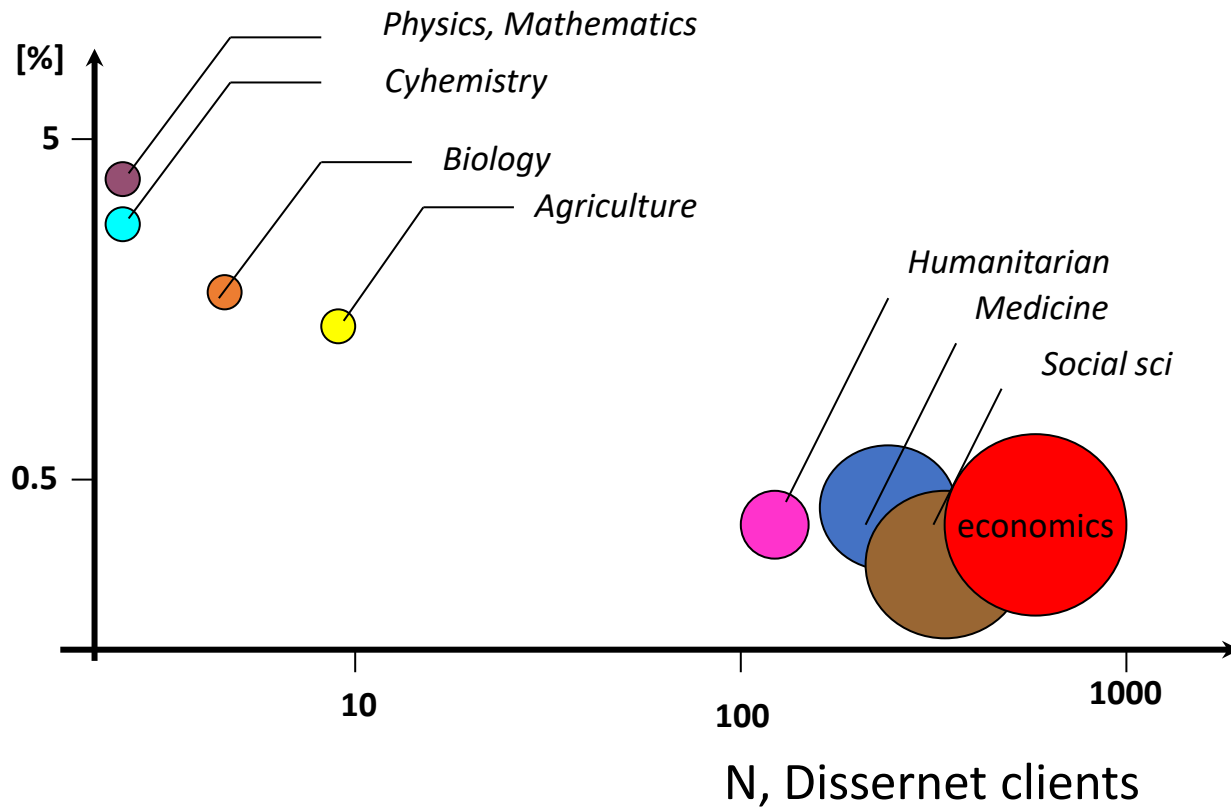


Reports by Dissernet (see web site)

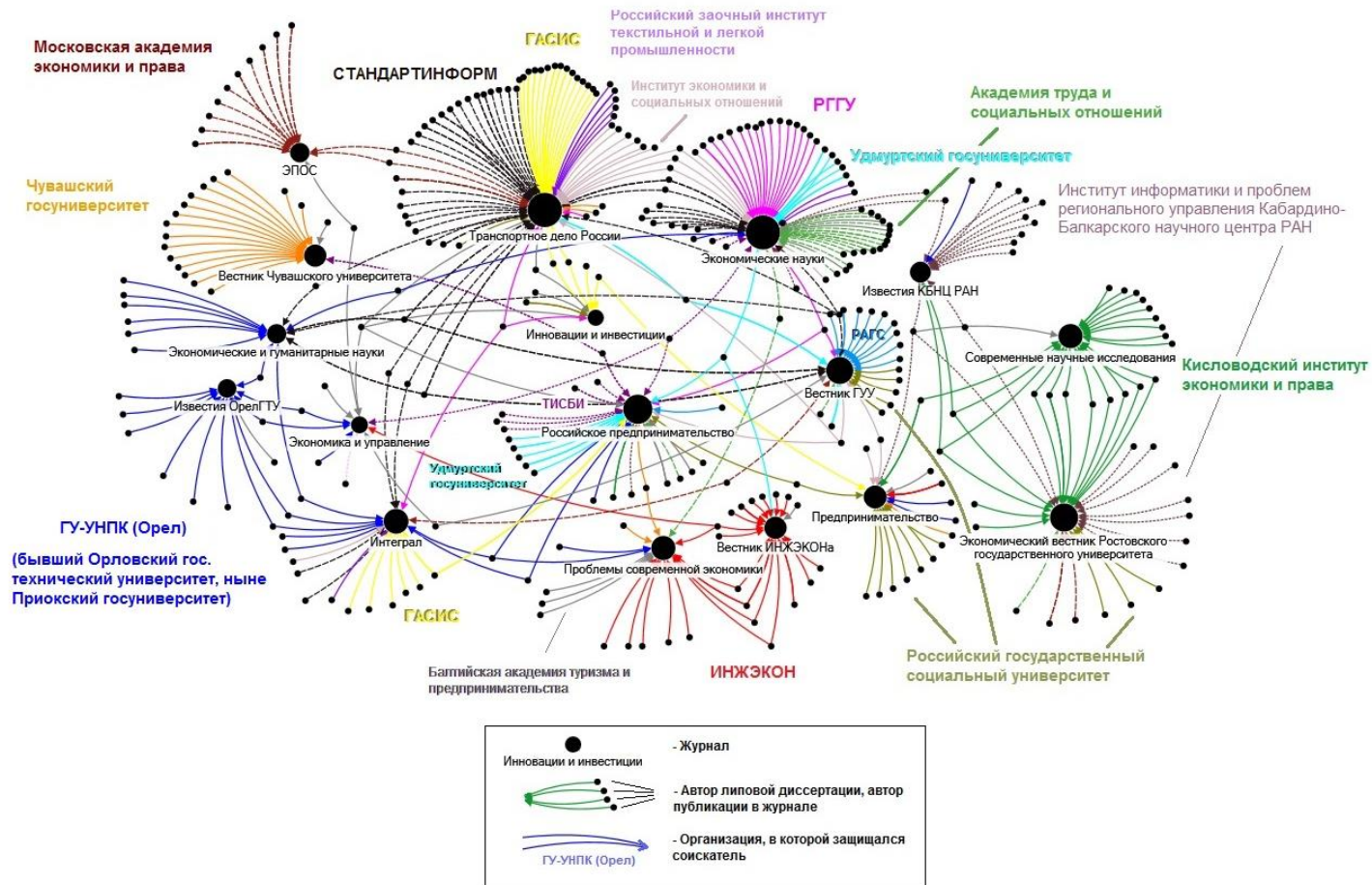
- Rectors of Russia
- Empirical data's manipulation in published reports
- International journals in Scopus and WoS: translational plagiarism and Russian authors
- Russian journals and publication ethics
- On candidates for Expert committees of Higher attestation commission
- Structure, volume and key players of Russian dissertation-making industry
-

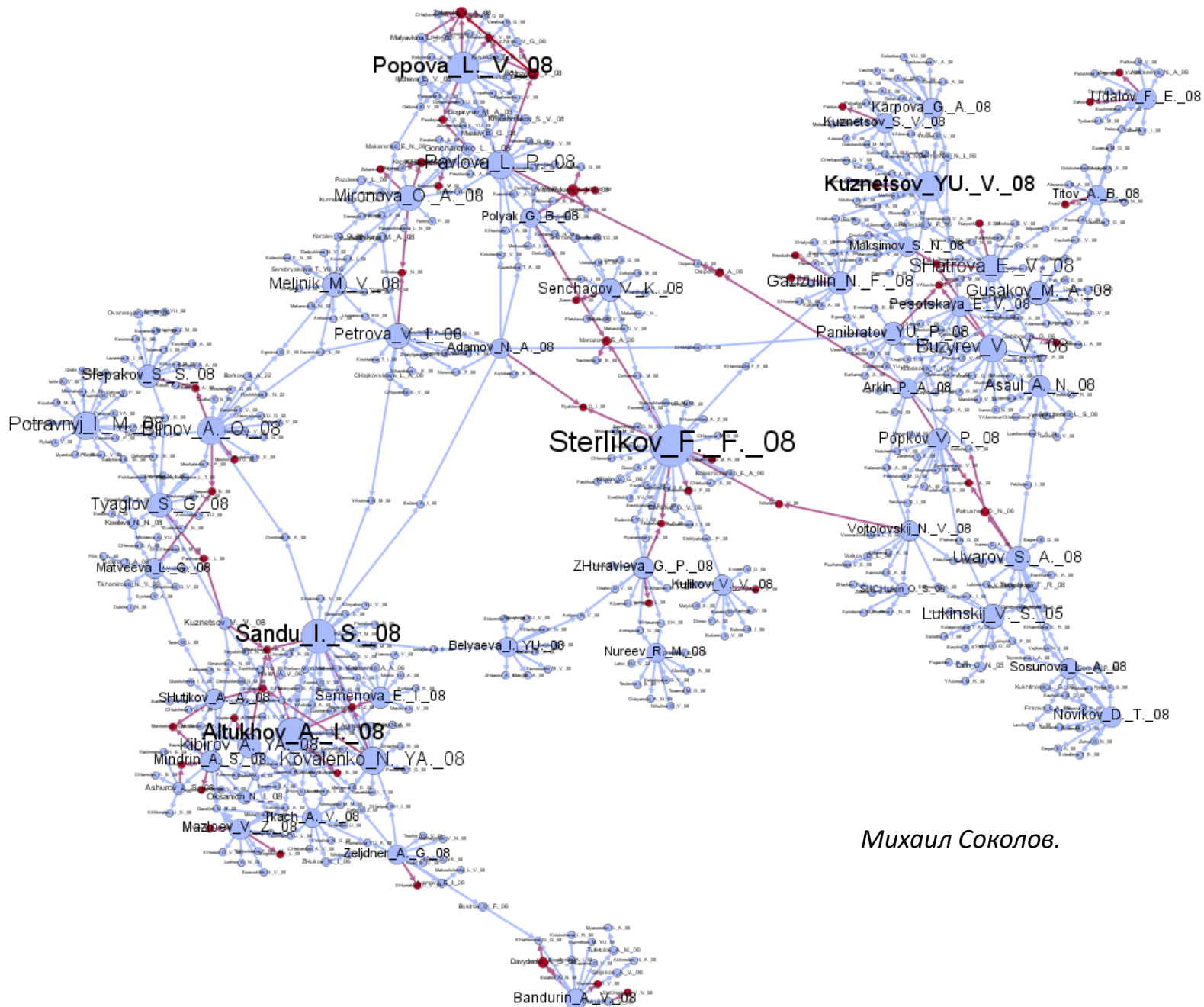
Which science?

% of Russian
Articles in
SCOPUS



Economics journals connected to dissertation councils and falsified dissertations



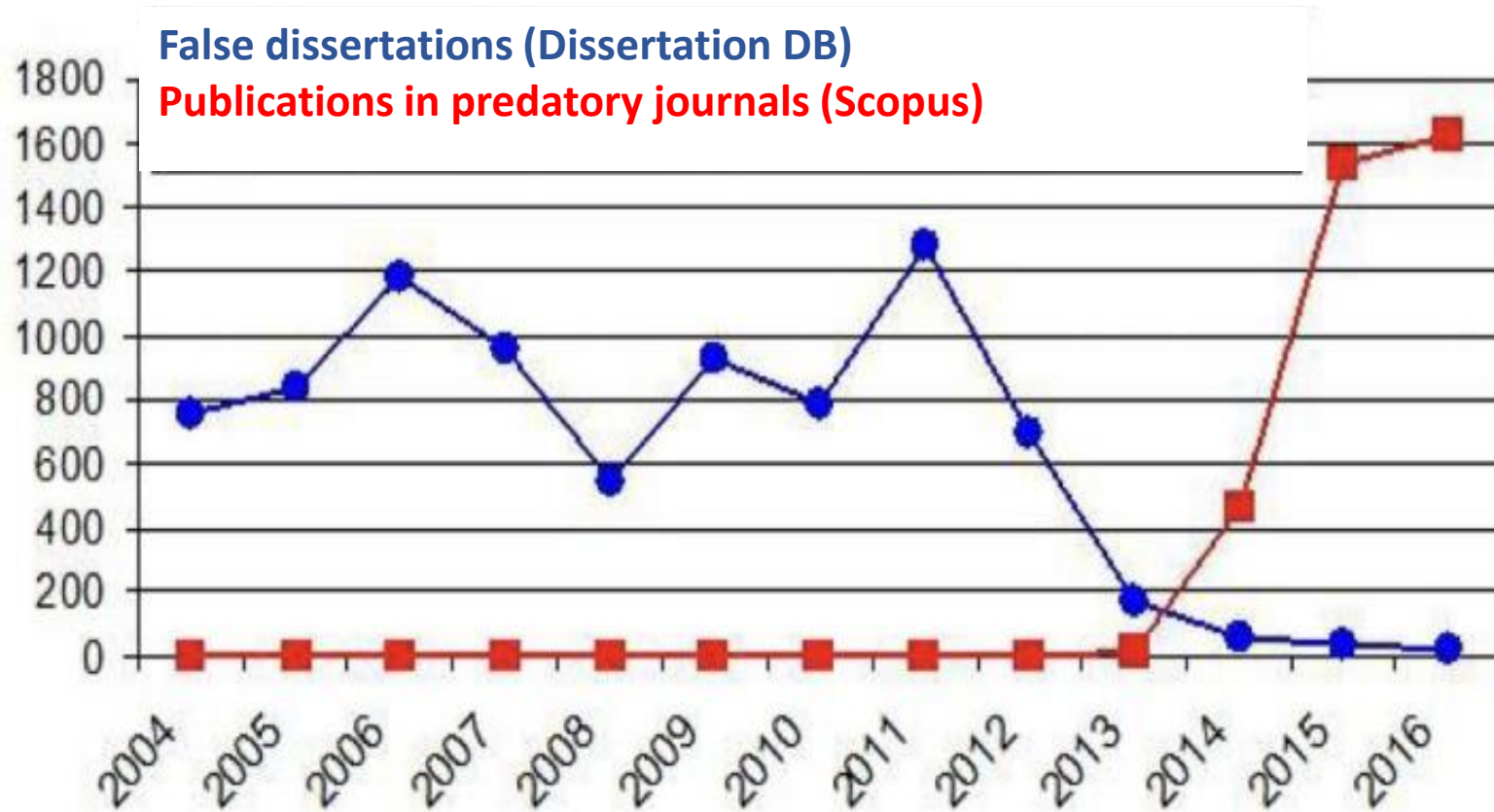


Михаил Соколов.

Detection of publication misconduct

- Improvement of algorithms of plagiarism detection
- Detecting the plagiarism of images
- Detecting the plagiarism of numerical data
- Covering other publications:
 - Plagiarism in Russian journals
 - Translated plagiarism
 - Detection of authorship's markets
 - Detection of the hijacked journals (Anna Abalkina)

Changing focus



Detection of publication misconduct

- Detecting the plagiarism of numerical data
Sometimes plagiators are smart in masking the data in the plagiarized tables, by changing the last digits etc.
- Images, graphs are transformed and automatic recognition is still a problem
- Dissertation fabrics are connected to the article fabrics and authorship market
- Plagiarism and data fabrication tend to be connected with bad study design and study of 'alternative' ideas/matters

Influence of Dissernet

- Far beyond Russia – countries of former USSR still have number of people with dissertations defended in USSR and post-USSR Russia.
 - scandals, Uzbekistan (<https://rus.ozodi.org/a/32924828.html>)Also Kyrgyzstan, Latvia, Poland etc.
- Analysis of the plagiarism with translation naturally led us to the international journals' catchment area, we enjoy fast growing number of retractions here and there

We believe that science may not rely exclusively on the extinct whistleblowers, occasional findings, and activities of rare science sleuths.

Research misconduct should be systematically detected and exposed