

Сведения о результатах публичной защиты

Мингазовой Гульнаре Фирдависовне на тему: «Регенеративная протезирующая пластика пахового канала» по специальности 14.01.17 – хирургия на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Решение диссертационного совета Д 208.067.03

на заседании 1 июля 2015 года диссертационный совет принял решение присудить Мингазовой Г.Ф. ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор, председатель диссертационного совета;
2. Денисов Александр Сергеевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н.; профессор, заместитель председателя диссертационного совета;
3. Малютина Наталья Николаевна, (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор, ученый секретарь диссертационного совета;
4. Баландина Ирина Анатольевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
5. Барламов Павел Николаевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., доцент;
6. Белокрылов Николай Михайлович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н.;
7. Головской Борис Васильевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
8. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
9. Зиньковская Татьяна Михайловна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;

10. Козюков Владимир Григорьевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н., доцент;
11. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
12. Мишланов Виталий Юрьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
13. Плаксин Сергей Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
14. Репин Василий Николаевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
15. Самарцев Владимир Аркадьевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
16. Смирнова Елена Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
17. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
18. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н., профессор.

По диссертации принято следующее заключение:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана хирургическая технология применения регенеративного замещения собственных тканей пахового канала у пациентов с грыжами, дополняющая научную концепцию трансплантационной хирургии с использованием биологического материала;

предложен способ протезирования задней стенки пахового канала биологическим материалом Аллоплант у пациентов с первичными паховыми грыжами (рацпредложения ГБОУ ВПО ИГМА; заявка на выдачу патента РФ);

доказано в эксперименте, что в отличие от сетчатого полипропиленового протеза, применение биоматериала Аллоплант вызывает со стороны тканевого ложа и трансплантата активный процесс пролиферации фибробластов, мигрирующих по ходу коллагеновых волокон с замещением на зрелую соединительную ткань с незначительной макрофагальной реакцией, выраженным фибропластическим процессом и активной васкуляризацией регенерата;

введен новый ультразвуковой критерий послеоперационной оценки - «зона имплантации», на основании качественных и количественных характеристик позволяющий прогнозировать непосредственные и отдаленные результаты протезирующих пластик пахового канала с применением различных материалов.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, расширяющие возможности трансплантации биологических материалов для протезирования пахового канала у пациентов с первичными паховыми грыжами;

применительно к проблематике диссертации эффективно использован метод динамического раннего послеоперационного ультрасонографического мониторинга с получением новых количественных характеристик реакции тканевого ложа и процессов ремоделирования биологического материала;

раскрыты проблемы применения легких микропористых полипропиленовых эндопротезов в герниологии, заключающиеся в выраженной экссудативной реакции тканевого ложа с массивной лимфогистиоцитарной инфильтрацией и тромбоваскулитом, мультицентричным прорастанием эндопротеза соединительной тканью и признаками хронического продуктивного воспаления;

проведена модернизация морфологического исследования с применением морфометрического показателя – суммарная площадь новообразованных сосудов для доказательства формирования

соединительнотканного регенерата в процессе ремоделирования биоматериала.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен способ регенеративной протезирующей пластики пахового канала с применением биологического материала Аллоплант, в процессе ремоделирования формирующей собственную соединительную ткань (неоапоневроз) в сроки 3 месяца после пластики пахового канала;

определены показания к регенеративному протезированию пахового канала для пациентов с первичными паховыми грыжами; показания и сроки для раннего послеоперационного ультразвукового мониторинга и пункционных вмешательствах при осложненном течении с целью улучшения результатов операции;

представлен алгоритм выбора способа пластики пахового канала и протезирующего материала в зависимости от интраоперационной оценки состояния внутреннего пахового кольца, поперечной фасции и возраста больного, позволяющий снизить число клинически выраженных ранних послеоперационных раневых осложнений с 14,8% до 8,1%; в отдаленном периоде уменьшить число рецидивов заболевания с 1,8% до 0%.

Другие научные достижения, свидетельствующие о научной новизне и значимости полученных результатов заключаются в доказательстве положения о том, что микропористый легкий полипропиленовый сетчатый эндопротез в хирургии паховых грыж является синтетическим эквивалентом соединительной ткани, не вызывает регенерацию тканей и существует на принципах заместительной трансплантационной хирургии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

по экспериментальному разделу работы результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании с применением стандартизированных методик морфологического и морфометрического

анализа с применением компьютерных программ обработки материала и возможностью воспроизведения результатов исследования в различных лечебно-профилактических и научных учреждениях;

идея базируется на обобщенном опыте развития научно-практического направления современной трансплантологии – регенеративной и биологической хирургии;

использованы сравнение авторской методики с «золотым стандартом» современной герниологии – протезирующей технологии Лихтенштейна и классическими аутопластическими способами хирургического лечения больных с паховым грыжами;

установлено совпадение результатов рецидива паховых грыж после применения аутопластических способов и способа Lichtenstein; количества ранних послеоперационных раневых осложнений при применении легкого микропористого полипропиленового эндопротеза;

использованы современные методы доказательной медицины: параметрической и непараметрической статистики. При отсутствии нормального распределения количественных показателей в малых выборках, были определены закономерности изменений исследованных показателей. При статистической обработке были вычислены следующие значения: средняя арифметическая (M), средняя ошибка средней величины (m), среднеквадратичное отклонение (σ), критерий Стьюдента, в том числе парный критерий Стьюдента (t), критерий Манна Уитни (T). Различия количественных показателей были признаны достоверными с вероятностью в 95% и более ($p < 0,05$) (уровень значимости) при $t \geq 2$. Для сравнения рядов распределения пользовались формулой Рокитского с определением χ^2 .

Личный вклад соискателя состоит в разработке дизайна и программы научно-методического обеспечения исследования, в проведении сбора и анализа исходной информации, в формулировке цели и задачи исследования.

Соискатель осуществляла курацию и реализацию диагностической программы всех больных на дооперационном этапе и в послеоперационном периоде, участвовала в 80% операций в качестве ассистента, провела диспансерное наблюдение за 70% пациентов, подготовила публикации по теме диссертации. Весь экспериментальный раздел работы выполнен лично соискателем, а так же статистическая обработка и анализ полученных данных.

Соискатель имеет 20 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 13 работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях – 5, в журналах не входящих в перечень ВАК - 4, в материалах международных конгрессов -1, Российских научных конференций – 3. Авторский вклад 25-100.%.

На заседании 1.07.2015г. диссертационный совет принял решение присудить Мингазовой Г.Ф. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 5 докторов наук по специальности защищаемой диссертации 14.01.17 – хирургия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 18, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель

диссертационного совета  М.Ф. Заривчацкий

д.м.н., проф.

Ученый секретарь

диссертационного совета

д.м.н., проф.

 Н.Н. Малютина

03.07.2015г.