



Хирургиялық аурулар кафедрасының
кеңейген отырысының хаттамасынан
көшірме № 9
24.04.2023 ж.

**ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**

Хаттама № 9
24.04.2023 ж.

Қарағанды қ.

Төраға – хирургиялық аурулар кафедрасының
менгерушісі, м.ғ.д. Тулеубаев Б.Е.

Хатшы – Кошанова А.А.

Қатысушылар:

Нурбеков А.А., м.ғ.д., хирургиялық аурулар
кафедрасының профессоры;

Абатов Н.Т., м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының профессоры;

Шакеев К.Т., м.ғ.д., хирургиялық аурулар
кафедрасының профессоры;

Аскаров М. С., м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының профессоры;

Игимбаев Т.К., м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Дарменов Е.Н., м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Алибеков А.А., м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Калиева Д.К., PhD, хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Бадыров Р.М., PhD, хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Аманова Д.Е., PhD, хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Газизов О.М., м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының профессоры;

Шустеров Ю.А., м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының профессоры;

Бисмильдин Х.Б. м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Матюшко Д.Н. м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Степаненко Г.А., м.ғ.к., хирургиялық аурулар
кафедрасының қауымдастырылған профессоры;

Темирбеков Т.З. хирургиялық аурулар
кафедрасының ассистент-профессоры;

Кузнецова В.И. хирургиялық аурулар
кафедрасының ассистент-профессоры;

Тишкамбаев Е.Б. хирургиялық аурулар
кафедрасының ассистент-профессоры;

Выписка из протокола № 9 расширенного
заседания кафедры хирургических болезней
от 24.04.2023г.

**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАРАГАНДЫ**

Протокол № 9
от 24.04.2023 г.

г. Караганда

Председатель – заведующий кафедрой
хирургических болезней, д.м.н. Тулеубаев Б.Е.

Секретарь – Кошанова А.А.

Присутствовали:

Нурбеков А.А., д.м.н., профессор кафедры
хирургических болезней;

Абатов Н.Т., к.м.н., профессор кафедры
хирургических болезней;

Шакеев К.Т., д.м.н., профессор кафедры
хирургических болезней;

Аскаров М. С., к.м.н., профессор кафедры
хирургических болезней;

Игимбаев Т.К., к.м.н., ассоциированный профессор
кафедры хирургических болезней;

Дарменов Е.Н., к.м.н., ассоциированный профессор
кафедры хирургических болезней;

Алибеков А.А., к.м.н., ассоциированный
профессор кафедры хирургических болезней;

Калиева Д.К., PhD, ассоциированный профессор
кафедры хирургических болезней;

Бадыров Р.М., PhD, ассоциированный профессор
кафедры хирургических болезней;

Аманова Д.Е., PhD, ассоциированный профессор
кафедры хирургических болезней;

Газизов О.М., к.м.н., профессор кафедры
хирургических болезней;

Шустеров Ю.А., к.м.н., профессор кафедры
хирургических болезней;

Бисмильдин Х.Б. к.м.н., профессор кафедры
хирургических болезней;

Матюшко Д.Н. к.м.н., профессор кафедры
хирургических болезней;

Степаненко Г.А., к.м.н., ассоциированный
профессор кафедры хирургических болезней;

Темирбеков Т.З. ассистент-профессора кафедры
хирургических болезней;

Кузнецова В.И. ассистент-профессора кафедры
хирургических болезней;

Тишкамбаев Е.Б. ассистент-профессора кафедры
хирургических болезней;

Феокистов В.А. хирургиялық аурулар кафедрасының ассистент-профессоры
Балыкбаева А.М. хирургиялық аурулар кафедрасының ассистенті;
Музафарова К.О. хирургиялық аурулар кафедрасының ассистенті;
Есниязов Д.К. хирургиялық аурулар кафедрасының ассистенті-зерттеушісі;
Лавриненко А.В., магистр, ҰПЗ ЗО бастығы м.а.;

Жарылқасын Ж.Ж., м.ғ.к., қауымдастырылған профессор, санитарлы гигиеналық зертхананың менгерушісі, ғылым комитетінің мүшесі;
Ахмалтдинова Л.Л., м.ғ.к., ҰҒКО зерттеушісі
Хирургиялық аурулар кафедрасының қызметкерлері, докторанттары, магистранттары, барлығы 32 адам.

КҮН ТӘРТІБІ:

6D110100 «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) ғылыми дәрежесін алу үшін Бризицкая Любовь Вячеславовнаның «Децеллюляризацияланған ксеногенді іштік пен ацеллюляризацияланған терілік "Permacol" коллагенінің құрсақ қуысының алдыңғы қабырғасы ақауының пластикасы кезіндегі биоүйлесімділігінің салыстырмалы талдауы (эксперименттік жұмыс)» тақырыбындағы диссертациясының апробациясы.

Ғылыми кеңесші:

м.ғ.к., хирургиялық аурулар кафедрасының профессоры Н.Т. Абадов;
м.ғ.к., ҰҒКО зерттеушісі Ахмалтдинова Л.Л.

Шетелдік ғылыми кеңесші:

MD, PhD, Professor Yoshihino Noso Hiroshima International University, Hiroshima, Japan

Рецензенттер:

Клюев Д.А., м.ғ.к., КеАҚ «ҚМУ» өмір жайлы ғылым институтының директоры;
Калиева Д.К., PhD, хирургиялық аурулар кафедрасының қауымдастырылған профессоры.

ТЫҢДАЛДЫ:

Философия докторы (PhD) ғылыми дәрежесін алу үшін ізденуші Бризицкая Любовь Вячеславовна «Децеллюляризацияланған ксеногенді іштік пен ацеллюляризацияланған терілік "Permacol" коллагенінің құрсақ қуысының алдыңғы қабырғасы ақауының пластикасы кезіндегі биоүйлесімділігінің салыстырмалы талдауы (эксперименттік жұмыс)» тақырыбында диссертациясын ұсынды.

Қойылған сұрақтар:

1. Дарменов Е.Н.
- Неліктен салыстыру материалы ретінде «Permacol» таңдалды? Бұл материал қай жерде өндіріледі?
- Бұл биоимплант хирургияның қандай салаларында қолданылады?

Феокистов В.А. ассистент-профессора кафедрасы хирургических болезней;
Балыкбаева А.М. ассистент кафедрасы хирургических болезней;
Музафарова К.О. ассистент кафедрасы хирургических болезней;
Есниязов Д.К. ассистент-исследователь кафедрасы хирургических болезней;
Лавриненко А.В., магистр, и.о. заведующей ЛКП НИЦ;

Жарылқасын Ж.Ж., к.м.н., ассоциированный профессор, заведующий лабораторией санитарной гигиены, член научного комитета
Ахмалтдинова Л.Л., к.м.н., исследователь ННКЦ
Сотрудники кафедры, докторанты, магистранты, приглашенные гости, всего 32 человек.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Апробация диссертации Бризицкой Любови Вячеславовны на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 «Сравнительный анализ биосовместимости децеллюляризованной ксеногенной брюшины и ацеллюлярного дермального коллагена «Permacol» при пластике дефектов передней брюшной стенки. (экспериментальная работа)»

Научный консультант:

к.м.н. профессор, Н.Т. Абадов, кафедра хирургических болезней;
к.м.н. исследователь Л.Л. Ахмалтдинова, ННКЦ;

Зарубежный консультант:

MD, PhD, Professor Yoshihino Noso Hiroshima International University, Hiroshima, Japan

Рецензенты:

Клюев Д.А., к.м.н., директор Института наук о жизни НАО «МУК»;
Калиева Д.К., PhD., ассоциированный профессор кафедрасы хирургических болезней;

СЛУШАЛИ:

Соискателя степени доктора философии (PhD) Бризицкую Любовь Вячеславовну, которая представила диссертационную работу на тему: «Сравнительный анализ биосовместимости децеллюляризованной ксеногенной брюшины и ацеллюлярного дермального коллагена «Permacol» при пластике дефектов передней брюшной стенки. (экспериментальная работа)».

Заданные вопросы:

1. Дарменов Е.Н.
- Почему материалом сравнения был выбран «Permacol»? Где производится данный материал?
- В каких сферах хирургии используется данный биоимплант?

Жауаптар:

- «Permacol» - іштің алдыңғы қабырғасындағы ақауларды жабу үшін шетелде ең көп қолданылатын биологиялық материал. Сондай-ақ, бұл имплант туралы жүргізілген зерттеулердің ең көп саны және ең көп әдеби деректер бар, сондықтан салыстыру препараты осы биоимплантты таңдады. «Permacol» АҚШ-та жасалған.

- «Permacol» іштің хирургиясында грыжа ақауларын калпына келтіру үшін, Онкологиядағы операциядан кейінгі ақауларды жабу кезінде, сондай-ақ жамбас қабатының пластикасында кенінен қолданылады.

2. Шакеев К.Т.

- Қанша «Permacol» биоимпланты сатып алынды?

- Қазақстанда «Permacol» қолданыла ма?

Жауаптар:

- Зерттеу гранты аясында 5 биологиялық имплант сатып алынды.

- Қазақстанда лицензияланған биологиялық материалдар жоқ, барлық биоимпланттар шетелде пайдаланылады.

3. Степаненко Г.А.

- Зерттеу қалай қаржыландырылды?

- Эксперимент уақытын қалай анықтадыңыз?

Жауаптар:

- Диссертациялық жұмыс ҚР БҒМ гранттық қаржыландыру бойынша ғылыми-зерттеу жұмысы шеңберінде «алдыңғы іш қабырғасының грыжаларын хирургиялық емдеуде ксенобрутаның жасушадан тыс матрицасын әзірлеу және қолдану» тақырыбы бойынша орындалды.

- Экспериментте бақылау мерзімдерін анықтаған кезде біз жара процесінің физиологиялық емделу кезеңдеріне сүйендік. (қабыну фазасы 5-7 күн, регенерация және пролиферация фазасы 2-4 апта, тыртықтың пайда болу фазасы бірнеше аптадан 1 жылға дейін), сондай-ақ жедел кезеңнен кейінгі қабыну ұзаққа созылуы мүмкін екенін ескере отырып, яғни созылмалы сипатқа ие болады.

4. Аскарлов М.С.

- Конъюнктивальдық сынама жүргізу үшін сенсбилизация ерітіндісін кім жасады? Еш жерде сілтеме жоқ. Неліктен нәтижені бағалау 7-ші күні жүргізілді. Неліктен тұзды ерітінді оң көзге көмілді, егер ол бұзылмаған болса?

Жауаптар:

- Зерттеудің осы кезеңін орындау әдістемесі, сондай-ақ медициналық мақсаттағы жаңа препараттарды эксперименттік зерттеу жөніндегі нұсқаулыққа сәйкес сенсбилизациялық ерітінді жасау техникасы, автор Р. Хабриев, сондай-ақ

Ответы:

- «Permacol» - это наиболее часто используемый биологический материал за рубежом для закрытия дефектов передней брюшной стенки. Так же об этом импланте имеется наибольшее количество проведенных исследований и больше всего литературных данных, поэтому препаратом сравнения был выбран этот биоимплант. «Permacol» производится в США.

- «Permacol» широко используется в абдоминальной хирургии для пластики грыжевых дефектов, при закрытии послеоперационных дефектов в онкологии, а так при пластике тазового дна.

2. Шакеев К.Т.

- Сколько биоимплантов «Permacol» было закуплено?

- Используется ли «Permacol» в Казахстане?

Ответы:

- В рамках исследовательского гранта было закуплено 5 биологических имплантов.

- В Казахстане нет лицензированных биологических материалов, все биоимпланты используются за границей.

3. Степаненко Г.А.

- Как финансировалось исследование?

- Как вы определяли сроки эксперимента?

Ответы:

- Диссертационная работа выполнялась в рамках научно-исследовательской работы по грантовому финансированию МОН РК № государственной регистрации 0115PK00305 по теме: «Разработка и применение внеклеточного матрикса ксенобрюшины в хирургическом лечении грыж передней брюшной стенки».

- При определении сроков наблюдения в эксперименте мы полагались на этапы физиологического заживления раневого процесса. (фаза воспаления 5-7 суток, фаза регенерации и пролиферации 2-4 недели, фаза формирования рубца от нескольких недель до 1 года), а также с учетом того, что воспаление после острого периода может приобретать затяжной характер т.е. приобретать хронический характер.

4. Аскарлов М.С.

- Для проведения конъюнктивальной пробы кем был разработан сенсбиализующий раствор? Нигде нет ссылки. Почему оценка результата проводилась на 7 сутки. Для чего в правый глаз закапывался физиологический раствор, если он и так был интактный?

Ответ:

- Методика выполнения данного этапа исследования, а также техника изготовления сенсбиализующего раствора согласно руководству по экспериментальному изучению новых препаратов медицинского назначения, автор

осы Нұсқаулыққа сәйкес конъюнктивалық реакцияны салыстырмалы бағалау үшін біз аллергиялық реакция тудырмайтын ерітіндіні, яғни тұзды ерітіндіні енгізуге міндеттіміз.

5. Аманова Д.Е.

- Сіз айналымдағы иммундық кешендерді не үшін анықтадыңыз?

- Жасушадан тыс нуклеин қышқылдарының рөлі қандай?

Жауаптар:

- Антигендер спецификалық антиденелердің пайда болуына әкелетін иммундық реакцияны тудырады, бұл антиген-антидене кешендерінің пайда болуына әкелуі мүмкін. Сонымен қатар, иммундық кешендер жасушалық және гуморальды иммундық реакцияларда реттеуші рөл атқарады. Белгілі бір жағдайларда иммундық кешендердің пайда болуы патогенді болуы мүмкін, бұл ауыр жағдайларға әкеледі.

- Жасушадан тыс нуклеин қышқылдары жасушалардың жойылуымен жоғарылайтын жасушаішілік құрылымдар. Бұл трансплантацияға жауап ретінде некроз аясында болуы мүмкін. Сондай-ақ, әдеби деректерден жасушадан тыс нуклеин қышқылдары ерте бас тартудың болжаушысы ретінде әрекет ететіні белгілі.

6. Калиева Д.К.

- Жұмыстың атауында " іштің алдыңғы қабырғасындағы ақауларды пластиктеу үшін... " колданылады. Іш қабырғасының ақаулары әртүрлі болуы мүмкін: жарақаттар, күйіктер, ойық жара ақаулары. Мүмкін, сіз грыжа ақауларын пластикте бірден айтуыңыз керек шығар?

- Тандалған импланттарды салыстыру дұрыс па, өйткені жасушасыз ксеноперитональды матрица алынған Өгіз перитонеум, ацеллюлярлы дермальды колаген «Permacol» шошқа дермисінен бе?

Жауаптар:

- Эксперименталды түрде алдыңғы іш қабырғасының ақауын модельдедік, біз грыжаны модельдемедік, сондықтан алдыңғы іш қабырғасының ақаулары атауында колданылады.

- Әлемдік тәжірибеде бұқа перитонийіне негізделген биоматериал жоқ, сондықтан салыстыру үшін бірдей материал жоқ. Сондықтан «Permacol» биологиялық импланты колданылды, ол тәжірибеде бірдей көрсеткіштерде колданылады және жақсы нәтижелерге ие.

7. Тулеубаев Б.Е.

- Неліктен сіз осы цитокиндерді таңдадыңыз?

Жауаптар:

- С-реактивті ақуыз- бұл ерте және сезімтал қабыну маркерлерінің бірі комплементті

Хабриев Р. Так же согласно этому руководству для проведения сравнительной оценки реакции конъюнктивы мы обязаны были ввести раствор, не вызывающий аллергической реакции, т.е физиологический раствор.

5. Аманова Д.Е.

- Для чего вы определяли ЦИК?

- Какова роль внеклеточных НК?

Ответ:

- Антигены индуцируют иммунный ответ, приводящий к выработке специфических антител, что может привести к образованию комплексов антиген-антитело. Кроме того, иммунные комплексы играют регулируемую роль как в клеточных, так и в гуморальных иммунных реакциях. Образование иммунных комплексов при определенных обстоятельствах может быть патогенным, приводя к болезненным состояниям.

- Внеклеточные нуклеиновые кислоты — это внутриклеточные структуры, которые повышаются при деструкции клеток. Это может происходить на фоне некроза в ответ на трансплантации. Так же из литературных данных известно, что внеклеточные нуклеиновые кислоты выступают в качестве предиктором раннего отторжения.

6. Калиева Д.К.

- В названии работы применено «... при пластике дефектов передней брюшной стенки». Дефекты брюшной стенки могут быть разные: травмы, ожоги, язвенные дефекты. Может, следовало сразу озвучить... при пластике грыжевых дефектов?

- Корректно ли сравнивать выбранные импланты, так как децеллюляризованный матрикс ксенобрюшины получен из бычьей брюшины, а ацеллюлярный дермальный колаген «Permacol» из свиной дермы?

Ответы:

- Экспериментально моделировали именно дефект передней брюшной стенки, мы не моделировали грыжу, поэтому в названии и применено дефектов передней брюшной стенки.

- В мировой практике не существует биоматериала на основе бычьей брюшины, поэтому идентичного материала для сравнения нет. Поэтому был использован биологический имплант «Permacol», который используется в практике при тех же показаниях и имеет хорошие результаты.

7. Тулеубаев Б.Е.

- Почему вы выбрали именно эти цитокины?

Ответы:

- С-реактивный белок - один из ранних и чувствительных маркеров воспаления

белсендіруге қатысады. Комплемент жүйесі антиксеногендік цитоуыттылық эффекторы болғандықтан, CRP гетерогенді орналасу үшін ерте фокус ретінде қызмет етеді.

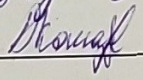
Ісік некрозының факторы Альфа- макрофагтар арқылы өндіріледі, айқын жүйелі қабынуға қарсы әсері бар, цитотоксикалық әсерлерді тудырады және материалды қабылдамауға ықпал етеді.

Интерлейкин-2 - Т-лимфоциттердің негізгі өсу факторы. ИЛ-2 Сандық қана емес, сонымен қатар функционалдық қабілеттерді де ынталандырады: антиген презентациясын күшейтеді, табиғи өлтірушілердің цитотоксикалық белсенділігін белсендіреді, антиденелер синтезін белсендіреді.

ШЕШІМІ:

Ізденуші Л.В. Бризицкаяның 6D110100 «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) ғылыми дәрежесін алу үшін «Децеллюляризацияланған ксеногенді іштік пен ацеллюляризацияланған терілік "Permasol" коллагенінің құрсақ қуысының алдыңғы қабырғасы ақауының пластикасы кезіндегі биоүйлесімділігінің салыстырмалы талдауы (эксперименттік жұмыс)» тақырыбы бойынша қорғалған диссертациялық жұмысын рецензенттердің ескертулерін түзеткеннен кейін қоғамдық қорғауға ұсыну.

Төраға  Тулубаев Б.Е.

Хатшы  Кошанова А.А.

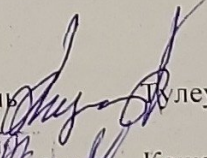
участвующий в активации комплемента. Поскольку система комплемента представляет собой эффектор антиксеногенной цитотоксичности, СРБ служит ранним фокусом для гетерогенной аккомодации.

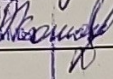
Фактор некроза опухоли альфа- продуцируется макрофагами, имеет выраженное системное провоспалительное действие, запускает цитотоксические эффекты и способствует отторжению материала.

Интерлейкин-2 - является главным ростовым фактором Т-лимфоцитов. ИЛ-2 стимулирует не только количественные, но и функциональные способности: усиливает антигенпрезентацию, активирует цитотоксическую активность натуральных киллеров, активирует синтез антител.

РЕШЕНИЕ:

Рекомендовать работу соискателя Бризицкой Л.В. на тему «Сравнительный анализ биосовместимости децеллюляризованной ксеногенной брюшины и ацеллюлярного дермального коллагена «Permasol» при пластике дефектов передней брюшной стенки. (экспериментальная работа)» к публичной защите на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 «Медицина» после исправлений замечаний рецензентов.

Председатель  Тулубаев Б.Е.

Секретарь  Кошанова А.А.

«ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ»
КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АҚЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ
КОЛЛАБАНЫҢ ТҮПНҮСҚАСЫН
РАСТАЙМЫН
НЕКОММЕРЧЕСКОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ КАРАГАНДЫ»
ПОДЛИННОСТЬ ПОДПИСИ
ЗАВЕРЯЮ
АРБД директоры
Директор ДУЧР

