Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0820U100321

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-11-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Захарцева Ольга Іракліївна

2. Zakhartseva Olha

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 28-10-2020

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Міжнародний хірургічний центр повного циклу "СІТІ ДОКТОР"

Код за ЄДРПОУ: 41343884

Місцезнаходження: просп. С. Бандери, 17/1, м. Київ, Київ, 04073, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.003.007

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, 13, м. Київ, Київ, 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, 13, м. Київ, Київ, 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Хірургічні методи профілактики та лікування ротації протезів молочних залоз при аугментаційній мамопластиці

2. Surgical methods of prevention and treatment of rotation of mammal gland prostheses in submuscular augmentation mammoplasty

Реферат/анотація:

1. Аугментаційну мамопластику (АМП) виконують майже 1,5 мільйонам жінок у всьому світі. Специфічними особливостями АМП є відносно високий відсоток повторних операцій у віддаленому післяопераційному періоді: від 10% через 2 роки та 20% через 6-10 років, що спричинено деформацією контуру МЗ, змінами її об'єму та переміщенням протезу з первинної локації – мальпозицією. Ротація протезів МЗ (РПМЗ) є різновидом мальпозиції. Під ротацією протезу розуміють його кругові зміщення в площині, чи в 3D просторі. При цьому в площині протез рухається навколо певного центру чи точки ротації, а в 3D просторі обертання відбувається навколо лінії, яку називають віссю обертання. Внаслідок асиметричної поверхні анатомічних імплантів їх ротація навколо однієї або декількох вісей призводить до серйозних деформацій профілю грудей та погіршення якості життя пацієнток. Дані щодо частоти клінічно значимої (90° та більше) фронтальної ротації протезів молочної залози (РПМЗ) суперечливі: від 0,9% до 14%, але частота ротації на

менші градуси має бути значно більшою. Питання щодо причин, діагностики, профілактики та лікування РПМЗ залишаються недостатньо розробленими. Метою роботи було покращення результатів хірургічного лікування пацієнток з косметичними дефектами молочних залоз шляхом розробки методів профілактики та усунення ротації протезів молочних залоз з укріпленням стінок реципієнтної порожнини після аугментаційної мамопластики. Робота складалася з п'яти етапів (завдань), в яких порівнювалися дві та більше груп жінок. В усіх випадках порівняння групи жінок були репрезентативні за віком, індексом маси тіла (ІМТ), масою встановлених протезів, відсотком жінок, що вагітніли та вигодовували груддю за виключенням другого етапу, в якому останній параметр був критерієм невключення в дослідження. Статистичну обробку отриманих даних проводили за допомогою статистичного пакета IBMSPSS Statistics 22. Виконували описову (дескриптивну) статистику. Оцінка нормальності розподілу змінних проведена за допомогою тесту Шапіро-Вілка. Порівняння двох незалежних груп за однією кількісною ознакою проводили з використанням U-критерію Манна-Уїтні, порівняння груп за якісною ознакою проводили з використанням □2-критерію Пірсона; аналіз зв'язку двох змінних (ознак) здійснювали за допомогою кореляційного аналізу Спірмена, для визначення ймовірності виникнення події в залежності від значень показника виконували лінійний регресійний аналіз. Нульову гіпотезу рівності змінних відхиляли при p<0,05. ВИСНОВКИ: В роботі наведено вирішення актуального завдання покращення результатів хірургічного лікування пацєнток з косметичними дефектами молочних залоз шляхом розробки методів профілактики та усунення ротації анатомічних протезів молочних з укріпленням стінок реципієнтної порожнини після аугментаційної мамопластики 1.Удосконалено «Спосіб діагностики ротації протезів молочних залоз після ендопротезування» №128376 від 10.09.2018, зоснований на оцінці кута відхилення лінії симетрії протеза від сосково-серединноключичною лінією у фронтальній площині за допомогою ультразвукового дослідження високої роздільної здатності. Через рік після традиційної аугментаційної мамопластики 76,1% імплантів ротуються на кут від 30° до 180°: на 30° – 62,2%; на 60° – 28,7%; на 90° та більше (клінічно значима ротація) – 9,1%, однієї груди – 42,9 % двох грудей – 57,1%. Частота клінічно значимої ротації від загальної кількості імплантів через рік складає 6,9 %, через три роки – 12,7 %, p=0,141. 2.Після субмускулярної аугментаційної мамопластики достовірно зменшується відсоток м'язових волоко великого грудного м'яза порівняно з доопераційним (94,1±0,02%): через рік до 80,7±0,5%, через три роки до 71,0±0,3%, який від'ємно пов'язаний з об'ємом протеза: r=-0,514 та r=-0,594 відповідно. Ступінь ротації протезу МЗ залежить від відсотку зменшення площі м'язових волокон: через рік лінійний R2=0,383, через три роки –лінійний R2=0,425). 3.Удосконалений метод профілактики ротації протезів молочних залоз при субмускулярній аугментаційній мамопластиці, який полягає в укріпленні верхнього і латерального полюсу неокишені проленовою сіткою дозволяє уникнути клінічно значимої ротації протезів МЗ через рік і три роки на відміну від традиційної методики. Ключові слова: субмускулярна аугментаційна мамопластика, ротація протезів молочних залоз, діагностика, профілактика, лікування, великий грудний м'яз, морфологічні зміни.

2. Augmentation mammoplasty (AMP) is performed on almost 1.5 million women worldwide. Specific features of AMP are a relatively high percentage of reoperations in the remote postoperative period: from 10% after 2 years and 20% after 6-10 years, caused by deformation of the MG contour, changes in its volume, and displacement of the prosthesis from the primary location - malposition. Rotation of MG prostheses (RMGP) is a type of malposition. Consider the rotation of the prosthesis as its circular displacements in the plane or in 3D space. In the plane, the prosthesis moves around a certain center or point of rotation, and in 3D space, rotation occurs around a line called the axis of rotation. Due to the asymmetrical surface of anatomical implants, their rotation around one or more axes leads to serious deformations of the MG profile and deterioration of the quality of life of patients. Data on the frequency of clinically significant (90o or more) frontal rotation of MG prostheses (RMGP) are contradictory: from 0.9% to 14%, but the frequency of rotation by lower degrees should be much higher. Questions about the causes, diagnosis, prevention and treatment of RMGP remain undeveloped. The aim of the work was to improve the results of surgical treatment of patients with cosmetic defects of the mammary glands by developing methods for prevention and elimination of rotation of MG prostheses with strengthening the walls of the recipient cavity after augmentation mammoplasty. \Objectives of the study: 1. To improve the method of diagnosing the rotation of MG

prostheses and determine its` frequency one year and three years after submuscular augmentation mammoplasty. 2. Investigate the effect of the prosthesis on the structure of the pectoralis major muscle one and three years after submuscular augmentation mammoplasty and its relationship with the rotation of the prosthesis. 3. To improve the algorithm of treatment of rotation of MG prostheses using the developed surgical method and elimination of rotation of MG prostheses and to estimate its efficiency in the one-year postoperative period 4. To improve the surgical method of prevention of rotation of MG prostheses in primary submuscular augmentation mammoplasty and to evaluate its effectiveness in the remote postoperative period. 5. To evaluate the effectiveness of improved methods of prevention of rotation of MG prostheses on the patients quality of life. The design of this study was approved by the Commission on Bioethical Expertise and Research Ethics at the Bogomolets National Medical University. Research methods - clinical, histological, radiological, quality of life assessment, statistical. The study compared two and more groups of women. In all cases, group comparisons were representative by age, body mass index (BMI), weight of prostheses, percentage of women who became pregnant and breastfed, except for the second stage, in which the last parameter was the criterion of non-inclusion in the study. Statistical processing of the obtained data was performed using the statistical package IBMSPSS Statistics 22. Performed descriptive statistics. Evaluation of the normality of the distribution of variables was performed using the Shapiro-Wilk test. Comparison of two independent groups on one quantitative basis was performed using the Mann-Whitney U-test, comparisons of groups on a qualitative basis were performed using the □2-Pearson test; analysis of the relationship between the two variables (traits) was performed using Spearman's correlation analysis, to determine the probability of the event depending on the values of the indicator performed a linear regression analysis. The null hypothesis of equality of variables was rejected at p <0,05. SUMMARY The solution of the topical issue of improving the results of surgical treatment of patients with cosmetic defects of the mammary glands by developing methods of prevention and elimination of rotation of anatomical MG prostheses with strengthening of the walls of the recipient cavity after augmentation mammoplasty is presented. The rotation of MG prostheses is defined as a deviation from the line of symmetry of the MG over 300. A year after traditional augmentation mammoplasty rotation occurs 76,1% of implants, including unilateral - in 39 (42.9%) bilateral - in 52 (57.1%). In women, after traditional submuscular augmentation mammoplasty after one and three years, the percentage of muscle fiber area decreases significantly and inversely depends on the weight of the prosthesis: linear R2 = 0.514 and linear R2 = 0.5594, respectively. The rotation of MG prostheses is significantly negatively correlated with the percentage of muscle fiber area (after one year: r = - 0.383; after three years: r = - 0.425). Key words: submuscular augmentation mammoplasty, rotation of MG prostheses, diagnosis, prevention, treatment, pectoralis major muscle, morphological changes.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сусак Ярослав Михайлович

2. Susak Yaroslav

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Галич Сергій Петрович

2. Galych Sergey P.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Слєсаренко Сергій Володимирович

2. Sliesarenko Sergiy Volodymyrovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Діброва Юрій Андрійович
2. Dibrova Yurii

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чешук Валерій Євгенович
2. Cheshuk Valerii E.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.07

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Іоффе Олександр Юлійович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Іоффе Олександр Юлійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.