

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры госпитальной хирургии ФГБВОУ ВО Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова Министерства обороны Российской Федерации Кучеренко Анатолия Дмитриевича на диссертацию Салимова Дмитрия Шамильевича «Новые хирургические технологии лечения патологии плевры (клинико-экспериментальное исследование)», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

Актуальность избранной темы

Предметом исследования диссертационной работы Салимова Дмитрия Шамильевича является поиск новых технологий лечения пациентов с патологическими процессами в плевральной полости – пневмотораксом, гидротораксом, эмпиемой плевры. Дренирование плевральной полости – одна из наиболее часто выполняемых манипуляций в торакальной хирургии, а данный метод зачастую является не только основным, но и окончательным методом лечения. При этом ряд вопросов, требующих решения и которые во многом определяют успех (или неуспех) выполняемой манипуляции, остались за пределами научно-практических интересов в современных исследованиях, посвященных уменьшению осложнений при дренировании плевральной полости. Количество осложнений, по данным различных источников, в среднем составляет около 40%. При этом осложнения бывают весьма тяжелыми, вплоть до летальных исходов. До настоящего времени не во всех стационарах, оказывающих помощь пострадавшим с политравмами, гидро- и пневмотораксом, в штате имеется торакальный хирург, помощь часто оказывают хирурги общей практики. Именно на эти моменты и обратил свое внимание Салимов Дмитрий Шамильевич, выделил их из общего перечня проблем хирургического лечения и не просто обозначил, но и ответил на них, проведя комплексное клинико-экспериментальное исследование. Вышеперечисленное дает основание утверждать, что научная проблема, сформулированная в диссертации Салимова Дмитрия Шамильевича, является актуальной, а ее решение позволит повысить качество лечения пациентов с острыми и хроническими патологическими процессами в плевральной полости.

Теоретическая и практическая значимость исследования

В результате клинической имплементации апробированных в эксперименте методик установки и контроля плеврального дренажа улучшены результаты лечения пациентов с заболеваниями и травмами грудной клетки, патологическими состояниями, связанными с развитием пневмогидроторакса.

В условиях эксперимента на животных разработаны надежные, простые и

воспроизводимые экспериментальные модели локальной травмы грудной клетки, сопровождающейся переломами ребер, и остаточной полости эмпиемы плевры.

В эксперименте на животных на основании сравнительной оценки эффективности различных методов стимуляции адгезиогенеза в плевральной полости (химический, физический, биологический) продемонстрированы преимущества применения биологически активных аутологичных материалов. При этом процессы репарации протекают более физиологично, что приводит к более предпочтительному функциональному результату. Метод биологической стимуляции плевродеза и пломбировки остаточной полости грудной клетки с помощью биологически активных аутологичных материалов (жировая ткань, плазма, обогащенная тромбоцитами) внедрен в клиническую практику.

Доказана целесообразность применения позиционирующих устройств в процессе дренирования плевральной полости (особенно при выполнении вмешательства хирургами, не имеющими специальной подготовки по торакальной хирургии), поскольку они облегчают манипуляции и позволяют избежать характерных ятрогенных осложнений, (установка дренажа вне плевральной полости, кровотечения, дислокации и/или перегиб дренажной трубки). Автор разработал оригинальное позиционирующее устройство для дренирования плевральной полости, позволяющее обеспечить минимально травматичную одномоментную ликвидацию гидро- и пневмоторакса, и внедрил его в практику.

На основании данных компьютерной томографии соискатель обосновал целесообразность учета топографо-анатомических характеристик грудной клетки на этапе, предшествующем выполнению дренирования плевральной полости. В исследовании определены варианты телосложения, при которых вероятны дополнительные технические сложности в процессе установки плеврального дренажа, что имеет большое практическое значение.

Изучены возможности, роль и место фиброторакоскопии в ходе ликвидации состояний, связанных с развитием пневмогидроторакса. Показано, что в сложных клинических ситуациях, когда установка плеврального дренажа затруднена (выраженный спаечный процесс в плевральной полости, осумкованные скопления жидкости и плевриты, эмпиема плевры и др.), применение торакоскопии с использованием фиброволоконной оптики позволяет выполнить управляемое дренирование плевральной полости и, при необходимости, санацию патологического очага под визуальным контролем.

Изучены особенности течения осложнений новой коронавирусной инфекции COVID-19 в плевральной полости, требующих дренирования.

Обоснованы мероприятия по обеспечению безопасности других пациентов и медицинского персонала вследствие аэролизации вируса SARS-Cov-2. Разработано оригинальное устройство для включения в контур дренажной системы, предназначенное для дезинфекции ультрафиолетовым облучением отделяемого из плевральной полости.

Обоснована эффективность лечения осложнений, вызванных повреждениями плевральной части пищевода, и несостоятельностью пищеводно-дигестивного анастомоза, путем внутрисветовой установки VAC-системы в комбинации с дренированием плевральной полости.

Степень обоснованности основных положений, результатов и выводов диссертации

Результаты, полученные автором, являются новыми научными знаниями в области торакальной хирургии. В диссертационной работе Салимов Дмитрий Шамильевич корректно и подробно описывает современные методы, которые использовались в исследовании, даёт критическую характеристику и показывая место того или иного метода. Достоверность основных положений диссертационного исследования обеспечивается применением системного подхода, значительным количеством наблюдений, подвергнутых анализу, современными методами статистической обработки, адекватными характеру и материалам исследования. Обоснованность результатов и положений, выдвинутых соискателем, базируется на согласованности и непротиворечивости полученных данных. В работе диссертант грамотно применяет статистический анализ, с использованием современных программ. Представленные научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, полностью соответствуют цели и задачам, поставленным в диссертации.

Основные результаты диссертации неоднократно обсуждались на различных конференциях и симпозиумах и получили одобрение ведущих специалистов. По теме диссертации опубликованы 29 научных работ, из которых 22 – в рецензируемых научных изданиях, включая 4 патента РФ на изобретения; 4 научные работы индексируются в Международных реферативных базах.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Диссертация построена по традиционному принципу, сочетающему классический и монографический стили изложения, состоит из введения, обзора литератур, главы, содержащей характеристику материалов и методов исследования, 5 глав, отражающих результаты собственных исследований (двух глав, освещающих данные экспериментальных исследований, трех глав

– клинических), заключения, включающего обсуждение полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя. Диссертация изложена на 295 страницах компьютерного текста, содержит 20 таблиц, иллюстрирована 88 рисунками. Список литературы содержит 299 источников, в том числе 67 на русском языке и 232 на иностранных языках.

Введение дает краткое, но достаточно четкое представление об актуальности выбранной темы, разработанности проблемы в научной медицинской литературе. Сформулированы цель исследования, поставленные задачи, научно-практическая значимость, положения, выносимые на защиту.

Первая глава: обзор литературы. В нем освещены аспекты, относящиеся к предмету исследования, всесторонне рассмотрены выбор места дренирования, ошибки и осложнения дренирования плевральной полости, методы контроля дренажа, длительность стояния дренажей. Обзор содержит значительное количество информации, приведены малоизвестные исторические факты.

Вторая глава представляет логично выстроенное изложение концепции исследования, обоснование применения именно тех или иных конкретных методик, их отличия от ранее применявшихся. Описаны методы статистической обработки полученных результатов. Глава является не простым перечислением материалов и методов, а информацией, позволяющей глубже понять содержание и смысл последующих разделов исследования.

Третья глава: «Результаты моделирования патологических процессов в плевральной полости и методов стимуляции адгезиогенеза в экспериментах на животных» в полной мере освещает соответствующий раздел исследования, включая общий замысел и назначение, принципы формирования групп, трансформацию исследования по мере получения новой информации, полученные результаты. Экспериментальная модель позволила с достоверной точностью симитировать различные хирургические осложнения в плевральной полости и обозначить пути их решения. Проведена сравнительная оценка эффективности различных методов стимуляции адгезиогенеза в плевральной полости (химический, физический, биологический). Доказано, что биологически активные аутологичные материалы потенцируют и ускоряют плевродез с близким к физиологическому течением процессов репарации и более предпочтительным функциональным результатом.

Четвертая глава: «Экспериментальное моделирование дренирования плевральной полости в условиях аутопсии». Рассмотрены особенности дренирования плевральной полости в различных анатомических зонах, применение позиционирующих устройств в процессе дренирования, эффективность функции плеврального дренажа при гидротораксе в

зависимости от изменения положения тела пациента, тактика при локальном спаечном процессе в плевральной полости, стендовое моделирование функции плеврального дренажа. Получены важные результаты, имеющие непосредственный выход в клиническую практику.

Пятая глава: «Определение топографических характеристик грудной клетки на основе данных компьютерной томографии для повышения эффективности дренирования плевральной полости». Автор убедительно показал, что на основе данных компьютерной томографии можно определить индивидуальные топографоанатомические характеристики грудной клетки пациента, значимые для оптимальной установки и последующего функционирования плеврального дренажа, рассчитать требуемую длину внутриплевральной части дренажной трубки.

Шестая глава: «Сравнительная оценка эффективности дренирования плевральной полости при пневмотораксе и/или гидротораксе в клинических группах наблюдения». На эту главу приходится центр тяжести всего исследования. В ней автор сравнил эффективность разработанных в анатомическом эксперименте и внедренных в клиническую практику методик и технических приемов со стандартной техникой дренирования, причем в двух группах – рутинного дренирования и интраоперационной установки плеврального дренажа. Автор корректно сопоставил сформированные группы наблюдения и доказал, что разработанные технические приемы эффективны и безопасны, приводят к лучшим результатам, то есть вполне обоснованно могут занять достойное место в клинической практике.

Седьмая глава: «Частные вопросы дренирования плевральной полости при пневмотораксе и/или гидротораксе». В главе рассмотрены несколько не исследованных или малоизученных проблем, составляющих предмет данного научно-квалификационного исследования. Значительный клинический интерес представляет ранее не применявшееся оригинальное техническое решение – применение фиброторакоскопии для преодоления проблем, связанных со сложным дренированием плевральной полости. Очевидно, что эта методика получит дальнейшее развитие в клинической практике. Еще одна частная проблема – оценка показателей функции внешнего дыхания при наличии дренажа в плевральной полости. Продемонстрировано компрометирующее влияние дренажной трубки на процесс дыхания. Исследования в этом направлении должны получить продолжение и развитие. Актуальным является и анализ особенностей дренирования плевральной полости и контроля дренажа на фоне инфекции COVID-19.

В разделе «Заключение» проанализированы полученные диссертантом результаты, обсуждены возможные пути дальнейшей оптимизации методик лечения пациентов с патологическими процессами в плевральной полости.

Выводы четко сформулированы, соответствуют цели и задачам исследования, базируются на результатах проведенного исследования. Практические рекомендации обоснованы, реализуемы.

Принципиальных замечаний нет. Имеются отдельные опечатки, стилистические погрешности, не влияющие на общее положительное впечатление о диссертационном исследовании.

Конкретные рекомендации по использованию результатов диссертации

Результаты, полученные Салимовым Дмитрием Шамильевичем, помимо научно-теоретической значимости, имеют практическую направленность, поскольку открывают пути для оптимизации купирования различных патологических состояний в плевральной полости. Автор обосновал и разработал ряд технических приемов, направленных на уменьшение вероятности развития специфических осложнений, которые сопровождают процесс дренирования плевральной полости: применение позиционирующих устройств (особенно, при выполнении вмешательства хирургами, не имеющими опыта проведения подобных вмешательств), важность учета топографо-анатомических характеристик грудной клетки пациента, полученных на основании данных компьютерной томографии; целесообразность фиброволоконной торакоскопии в сложных клинических ситуациях, когда установка плеврального дренажа затруднена, эффективность пломбировки остаточной полости, вызванной эмпиемой плевры, биологически активными аутологичными материалами, полезность исследования функции внешнего дыхания для определения тактики в отношении продолжения стояния дренажной трубки или ее удаления, необходимость обеспечения мероприятий, направленных на снижение риска заражения пациентов и медицинского персонала из-за аэролизации вируса SARS-Cov-2 с использованием закрытых дренажных систем, включением в них дополнительных фильтров, а также дезинфекции отделяемого из плевральной полости ультрафиолетовым облучением.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферате в полном объеме отражены цель и задачи исследования, сформулированы положения, выдвигаемые на защиту, научная новизна и практическая значимость исследования, представлены основные результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации.

Заключение

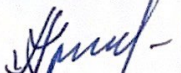
Таким образом, диссертация Салимова Дмитрия Шамильевича «Новые хирургические технологии лечения патологии плевры (клинико-экспериментальное исследование)», представленная на соискание ученой

степени доктора медицинских наук, является законченным научно-квалификационным исследованием, выполненным автором самостоятельно на высоком научно-методическом уровне. В работе содержатся решение актуальной проблемы хирургии – разработка и обоснование новых технологий лечения пациентов с патологией плевры, а достигнутые автором результаты, позволяют квалифицировать их как новое крупное достижение в развитии перспективного направления в хирургии, что соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 01.10.2018 №1168), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени доктора наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры госпитальной хирургии

ФГБОУ ВО Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова,

«24» 04 2023 г.  - Анатолий Дмитриевич Кучеренко

Адрес: 197372, Санкт-Петербург, Комendantский проспект, дом 14, кв. 133.
Телефон +7(921) 932-70-36, e-mail: kucherenko.ad@gmail.com

Подпись д.м.н. профессора Кучеренко А.Д. заверяю:

СТАРШИЙ ПОМОЩНИК
НАЧАЛЬНИКА ОТДЕЛА КАДРОВ
Военно-медицинской академии

СТ. ЛЕЙТЕНАНТ  И. Климов

24.04.2023 20

