

О Т З Ы В

официального оппонента Переходова Сергея Николаевича, доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента РАН, заведующего кафедрой госпитальной хирургии лечебного факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Салимова Дмитрия Шамильевича «Новые хирургические технологии лечения патологии плевры (клинико-экспериментальное исследование)», представленную на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки)

Актуальность избранной темы

Актуальность избранной диссертантом темы не вызывает сомнений. Частота и, главное, тяжесть осложнений, сопровождающих торакоцентез, не имеет тенденции к снижению. Дренирование, плевральной полости предъявляет высокие требования к тщательной всесторонней оценке ситуации, соблюдению последовательности действий, выбору места установки дренажа. Необходимым условием разумного применения дренажных устройств является понимание хирургической анатомии, физиологии и патологии грудной клетки, плеврального пространства и средостения. При этом неправильно выбранный способ удаления патологического содержимого может не только не принести пользы, но даже усугубить патологическое состояние организма.

В последние годы внимание исследователей привлекают проблемы, связанные с изучением возможностей и целесообразностью применения в клинической практике плевродеза, стимулированного с помощью физических, химических или биологических методов, при определённых видах патологии плевральной полости и при наличии противопоказаний к применению других, более агрессивных способов лечения. Набор средств и приемов, применяющихся с данной целью, весьма широк. Некоторые из них в настоящее время практически оставлены и представляют только исторический интерес, другие – получают развитие и новое осмысление. Вместе с тем, доказательная база

целесообразности их применения по-прежнему явно недостаточная.

Обозначенные направления и составляют предметную сущность исследования и ту научно-практическую проблему, к решению которой автор подошел нетривиально.

Степень обоснованности, достоверности и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автор провел исследование в соответствии со всеми канонами доказательной медицины. Результаты исследований получены на современном сертифицированном оборудовании, предназначенном для проведения инструментальных, лабораторных исследований. В работе использованы адекватные предмету исследования методики сбора и обработки исходной информации с использованием пакета прикладных компьютерных программ. Примененные методы статистической обработки позволяют научно обосновать основные положения, выдвигаемые на защиту. Полученные результаты не противоречат имеющимся литературным сведениям и научным представлениям, при этом существенно дополняя их. Выводы корректны, обоснованы, базируются на проведенных исследованиях, соответствуют целям и задачам исследования, полученным результатам. Печатные работы объективно отражают общее содержание данной диссертации, демонстрируют научную новизну и актуальность проведения настоящего исследования, определяют результаты и перспективы дальнейшего клинического применения.

Степень завершенности диссертации в целом и качество оформления

Диссертационная работа изложена на 296 страницах компьютерного текста, содержит 20 таблиц, 88 иллюстраций. Диссертация построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы по теме исследования, главы

«Организация исследования, его материал и методы», пяти глав, излагающих результаты экспериментальных и клинических исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка библиографических источников, включившего в себя 67 отечественных и 232 иностранных источников. Каждый раздел диссертации завершается кратким промежуточным заключением, резюмирующим полученные результаты, а также обозначающим нерешенные и сложные вопросы.

Глава I (обзор литературы) достаточно полно отражает историю развития торакальной хирургии, технологий, направленных на лечение пациентов с патологическими процессами в плевральной полости, накопленный опыт ошибок и осложнений, а также современные представления о состоянии проблемы.

Глава II. Представлена подробная характеристика организации исследования, экспериментальных и клинических разделов, материалов и методов, обеспечивающих его проведение. Приведены критерии включения и исключения из исследования, ограничения, влияющие на полученные результаты, способы моделирования патологических состояний, методология проведения экспериментов, методы обследования пациентов. Описаны и обоснованы методы статистической обработки данных. Количество экспериментов, выполненных на животных, анатомических экспериментов и пациентов, включенных в клиническую часть исследования, достаточное.

Глава III. Целиком посвящена экспериментам на лабораторных животных. Отличается оригинальностью, подтвержденной патентами РФ на изобретение. Последовательно излагаются результаты стимуляции адгезиогенеза в процессе моделирования торакотомии, сопровождающейся переломом ребер и моделирования остаточной полости (эмпиема плевры). Проведено в динамике сравнение эффективности различных методов стимуляции плеврального адгезиогенеза, основанных на физических, химических или биологических принципах, было показано преимущество применения биологически активных аутологичных материалов.

Глава IV. Излагает результаты экспериментов, выполненных в условиях анатомического театра. В сравнительном аспекте изучена эффективность дренирования плевральной полости с помощью позиционирующих устройств, в том числе оригинального, ранее не применявшегося троакара-адаптера (Патент РФ) и «рутинного» дренирования. Доказаны преимущества применения позиционирующих устройств, особенно хирургами, не имеющими опыта дренирования. Обоснована эффективность и безопасность применения «правила ромба» при дренировании плевральной полости в условиях локального спаечного процесса. Проведено стендовое моделирование функции плеврального дренажа при сочетании гидро- и пневмоторакса. Предоставлены убедительные данные о влиянии положения тела пациента на функцию плеврального дренажа.

Глава V. Составляет один из разделов, вошедших в клиническую часть исследования. Детально излагаются многочисленные аспекты влияния индивидуальных топографоанатомических характеристик грудной клетки на результаты дренирования плевральной полости. В качестве способа повышения эффективности дренирования автором предложены расчет и оценка ряда ранее не использовавшихся параметров на основании компьютерных томограмм. Способ является оригинальным и, очевидно, получит дальнейшее развитие в клинической практике.

Глава VI. В ней проведен сравнительный анализ эффективности дренирования плевральной полости при пневмотораксе и/или гидротораксе в клинических группах наблюдения. Были сформированы три группы наблюдения, по 50 человек каждая, сопоставимые по основным клиническим характеристикам, но различавшиеся по способу дренирования плевральной полости. Показано, что технологии, разработанные в условиях эксперимента и примененные в клинической практике, валидны, эффективны и обладают преимуществами перед «рутинным» дренированием по большинству исследованных характеристик. В итоге, обоснована полезность применения предлагаемых способов и методик.

2018 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Салимов Дмитрий Шамильевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

Официальный оппонент:

Переходов Сергей Николаевич,
доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН,
заведующий кафедрой госпитальной хирургии лечебного факультета
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический
университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации.



Переходов Сергей Николаевич

Даю согласие на обработку моих персональных данных.

Подпись д.м.н. профессора, член-корреспондента РАН Переходова С.Н. заверяю:

Учёный секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ имени А.И. Евдокимова» Минздрава
России, Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор:



Васюк Юрий Александрович

«27» апреля 2023г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический
университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации (ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова МЗ РФ).

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1
Телефон: +7 (495) 609-67-00
e-mail: msmsu@msmsu.ru