

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Салимова Дмитрия Шамильевича «Новые хирургические технологии лечения патологии плевры (клинико-экспериментальное исследование)», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

В последние годы в медицине в целом и в хирургии в частности, наблюдается тенденция, согласно которой клиническое мышление постепенно вытесняется «инструментальным» подходом, когда врачи в большей степени опираются на показания приборов и аппаратов, а не на классические методы диагностики и лечения. В этой связи, большинство диссертационных работ по хирургии связаны с появлением новых, более совершенных, инструментов, технологий и оборудования, с последующим анализом результатов их применения. Соответственно, исследования, направленные на критическую оценку длительно существующих хирургических техник и сложившейся клинической практики, поневоле отодвигаются на второй план и поэтому встречаются нечасто. Результатом является нарушение базового принципа: от простого – к сложному. Вместе с тем, многие хирургические манипуляции, кажущиеся простыми, в действительности, таковыми не являются. Показательным в этом отношении является торакоцентез, или дренирование плевральной полости. Двумя наиболее распространенными ошибками, особенно часто встречающимися у малоопытных хирургов, являются установка дренажа вне плевральной полости и установка дренажа вдали от патологического субстрата. Первая из них обусловлена, как правило, опасением повредить в процессе торакоцентеза

внутренние органы (к тому же, вполне обоснованным), и поэтому дренажную трубку заводят под кожу на минимальное расстояние, в результате чего она оказывается расположенной в подкожной клетчатке, не достигая плевральной полости. Вторая же ошибка вызвана тем, что, при проникновении в плевральную полость, трубку стараются завести как можно глубже, с целью профилактики ее выпадения; в итоге, она сворачивается кольцами, перегибается и не способна обеспечить свою функцию. Наконец, третьим, хотя по значимости, скорее первым фактором, является высокая частота ятрогенных повреждений легких, печени, крупных сосудов и даже сердца и пищевода в ходе торакоцентеза.

Поэтому диссертационное исследование, проведенное Д.Ш. Салимовым, целью которого явилась разработка способов и технических приемов, способных обеспечить профилактику типичных осложнений, вызванных дренированием плевральной полости, безусловно, представляет высокую научно-практическую ценность.

Концептуально, диссертация представлена двумя разделами: экспериментальным и клиническим, каждый из которых имеет разветвленную, но в то же время единую структуру, подчиненную общему замыслу. В экспериментах на животных изучены аспекты стимуляции адгезиогенеза при травмах грудной клетки с переломами ребер и ликвидации остаточных полостей при хронических эмпиемах плевры. Полученные результаты позволяют восполнить пробел в фундаментальных знаниях в торакальной хирургии о биологическом потенцировании адгезиогенеза в плевральной полости. В анатомическом эксперименте были исследованы в сравнительном аспекте различные места установки плевральных дренажей с определением и обоснованием «безопасной зоны»; изучена

эффективность применения позиционирующих устройств; разработаны технические приемы, позволяющие выполнить дренирование в условиях локального спаечного процесса; установлена зависимость функции плеврального дренажа от положения тела пациента. Клинический раздел исследования позволил доказать полезность применения компьютерной томографии перед выполнением торакоцентеза для выбора места установки дренажа и его правильного позиционирования, что позволяет избежать экстраплеврального размещения, сворачивания трубки кольцами и ее перегиба. Другой клинический раздел является обоснованием эффективности и безопасности применения разработанных в эксперименте способов и приемов. Третий клинический раздел, в котором рассмотрены некоторые частные вопросы, послужил демонстрацией возможностей новых методик, например, таких как: применение фиброторакоскопии; применение аутологичных биологически активных материалов; исследование функции внешнего дыхания в условиях стояния плеврального дренажа; меры профилактики распространения коронавирусной инфекции; вопросы военно-полевой хирургии; комбинированные методики ликвидации последствий несостоятельности пищеводно-кишечного анастомоза и других.

Принципиальных замечаний по содержанию автореферата диссертационной работы не имеется.

Таким образом, диссертация Салимова Дмитрия Шамильевича «Новые хирургические технологии лечения патологии плевры (клинико-экспериментальное исследование)», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, обладающей внутренней целостностью. Достигнутые результаты позволяют по-новому

решить проблему хирургического лечения осложненного контингента пациентов, страдающих пневмо- и/или гидротораксом, эмпиемой плевры и другими патологическими процессами в плевральной полости.

Главный врач государственного бюджетного учреждения Республики Дагестан "Республиканская клиническая больница имени А.В. Вишневского" доктор медицинских наук, профессор

12.01.23.



Мусаев Газияв Хадисович

Адрес: Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47.

Тел.: 89637824043

e-mail: gasiyav@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора Мусаева Г.Х. заверяю: заместитель главного врача по управлению персоналом Буттаева С.А.

