

ГУЛЯМОВ Д.С. И ЕГО РОЛЬ В СТАНОВЛЕНИИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ В УЗБЕКИСТАНЕ

НАЗЫРОВ Ф.Г., ТУРАЕВ Ф.Ф.

*Республиканский специализированный научно-практический центр хирургии
имени акад. В. Вахидова, г. Ташкент. Узбекистан*

Со дня открытия отделения хирургии сердца «Научного центра хирургии» его бессменным руководителем являлся Гулямов Дарвин Садыкович, 1929 г. р., заслуженный деятель науки РУз, профессор, прошедший путь общей, торакальной и сердечной хирургии, преподававший общую и госпитальную хирургию студентам лечебного факультета ТашГосМИ с 1957 по 1978 гг.

С 1958 г. в клинике ТашМИ начали внедрять методы эндотрахеального наркоза, это позволило выполнять операции на органах средостения. В 1960 г. открывается отделение «Грудная хирургия» на 25 коек, где были проведены первые операции: закрытая пальцевая митральная комиссуротомия. В конце 1960 г. после трехмесячной стажировки Гулямова Д.С. в Институте Грудной Хирургии (г. Москва), в практику отделения внедряются закрытая инструментальная митральная и аортальная вальвулотомия, расширение стеноза ЛА, перевязка ОАП, операции при коарктации аорты, межартерияльные анастомозы при «синих» формах тетрады Фалло. С 1969 г. начинаются имплантации кардиостимуляторов при полной А-В-блокаде. В 1969 г. Гулямова Д.С. направляют в Институт хирургии им. А.В. Вишневского МЗ СССР, где под руководством профессоров Галанкина Н.К. и Волынского Ю.Д. он осваивает хирургию ВПС и 12 марта 1973 г. успешно защищает докторскую диссертацию на тему «Дефект межжелудочковой перегородки». Из воспоминаний Гулямова Д.С.: «Во время работы в институте я встречался и работал с замечатель-

ными людьми и специалистами: академиком А.А. Вишневским, профессорами Л.А. Шиком, Д.С. Саркисовым, Р.С. Мейтиной, А.Д. Араповым, Е.С. Клементьевой и многими другими. Особенно большой след в моей жизни оставил замечательный специалист А.Н. Кайдаш, от которого я многому научился». В марте 1974 г. команда сотрудников под руководством Гулямова Д.С. направляется в ВНИИКиЭХ МЗ СССР. Там они осваивают «открытые» операции (в условиях искусственного кровообращения). С ноября 1975 года по возвращении проводятся первые «открытые» операции в отделении хирургии сердца, развернутого на 80 коек в новом здании Ташкентского филиала ВНИИКиЭХ МЗ СССР. Это были нелегкие годы побед и поражений, годы создания собственной Узбекской школы кардиохирургии. Было проведено более 20000 различных операций на сердце. 23 июня 2001 г. профессора Д.С. Гулямова не стало, но дело, которому он посвятил всю свою жизнь, продолжается.

15 февраля 2019 г. коллектив Центра, медицинская общественность РУз, родные и близкие отметили 90-летие профессора Гулямова Дарвина Садыковича, была проведена памятная конференция, посвященная Учителю и Наставнику.

В настоящее время в Центре, руководимом академиком Назыровым Ф.Г., ежегодно выполняется около 5 тыс. операций и эндоваскулярных вмешательств на сердце, из них более 1200 в условиях «открытого» сердца.

ТРОМБОЦИТОПЕНИИ И ТРОМБОЦИТОЗЫ В КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

НИКОЛЕНКО Л.А.¹, ЛУКИН О.П.¹, НИКОЛЕНКО Е.С.²

¹ФГБУ ФЦССХ МЗ РФ, г. Челябинск; ²ГБОУ ВПО «ЮУГМУ» МЗ РФ. Россия

Введение. В последнее время тромбоциты – форменные элементы крови, которые вместе с компонентами свертывающей системы обеспечивают остановку кровотечения (гемостаз) при нарушении целостности кровеносных сосудов, привлекают внимание специалистов, работающих в разных областях медицины. Нарушение функции тромбоцитов и снижение их содержания в кровотоке – одна из наиболее распространенных причин развития геморрагического синдрома. Для специалистов в области кардиохирургии тромбоциты интересны, в первую очередь, как участники

тромботического процесса. Имеются данные об участии тромбоцитов в таких процессах, как атеросклероз, воспаление и репарация тканей. До, во время и после оперативных вмешательств пациенты получают ряд антиагрегантных и антикоагулянтных препаратов, для которых тромбоциты являются своего рода мишенью. Патология тромбоцитов (снижение и повышение их количества) до, во время и после операции может быть обусловлена рядом коморбитных заболеваний кардиохирургических пациентов, приемом отдельных лекарственных средств, использованием аппарата