

«Утверждаю»  
Ректор Федерального  
государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
высшего образования  
«Ростовский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
РФ, доктор медицинских наук,  
профессор Шлык С.В.



\_\_\_\_\_ 2017 г.

## ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Петрова Юрия Владимировича на тему: «Хирургическая тактика при язвенных гастродуоденальных кровотечениях в зависимости от вида кровотечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия в диссертационный совет Д 208.006.02 при ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России.

### Актуальность темы выполненной диссертации

Диссертационная работа Петрова Ю.В. посвящена одной из актуальных проблем современной хирургии – лечению больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями. Острые желудочно-кишечные кровотечения длительное время остаются сложной и до конца не решенной медицинской проблемой. Это связано с большой частотой их возникновения, высокой летальностью, частыми послеоперационными осложнениями и затратами на лечение данной группы больных. Клиническая практика

показывает, что несмотря на разработку и внедрение этиопатогенетически обоснованных методов лечения, частота острых кровотечений имеет тенденцию к росту. Исследования в ряде стран Евросоюза показали, что острые кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта встречаются с частотой 50–170 случаев на 100 тыс. населения. Смертность, вызванная непосредственно эпизодами кровотечения или при декомпенсации конкурирующих заболеваний, составляет 5–10%. Острые кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта в г. Уфе регистрируются в 15,7% случаев. В то же время при хирургическом лечении больных летальность при острых желудочно-кишечных кровотечениях составляет 5–14%, а при рецидиве геморрагии возрастает до 30–40% и не имеет тенденции к снижению. У пациентов пожилого и старческого возраста, при язвенной болезни, осложненной кровотечением, имеется особо высокий риск летального исхода. Поэтому альтернативой хирургическому вмешательству может быть остановка кровотечения и профилактика рецидива кровотечения с использованием пролонгированного эндоскопического гемостаза. Совершенствование методов эндоскопического гемостаза внесло дополнительные варианты лечения язвенных гастродуоденальных кровотечений.

Таким образом, выбор метода лечения больных с острыми гастродуоденальными кровотечениями обусловили несомненную важность и актуальность диссертационной работы Петрова Юрия Владимировича.

### **Связь выполненной работы с планами отраслей науки**

Диссертация «Хирургическая тактика при язвенных гастродуоденальных кровотечениях в зависимости от вида кровотечения», соответствует специальности 14.01.17 – хирургия. Работа проведена в соответствии с планом научных исследований ФГБОУ ВО «Башкирский государственный



медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций сформулированных в диссертации**

Впервые разработан метод оценки значимости использования вида кровотечения: артериальное или венозное в качестве критерия для определения хирургической тактики при язвенных гастродуоденальных кровотечениях (патент РФ на изобретение № 2407445 от 27.10.2010г. «Способ выбора тактики лечения острых гастродуоденальных кровотечений»). Установлены факторы риска рецидива гастродуоденального кровотечения, на основании которых разработан метод прогнозирования течения болезни. Оценена значимость изменения состояния ангиоархитектоники в зоне язвенных поражений в угрозе рецидива язвенного кровотечения. Разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм диагностики, лечения и прогнозирования рецидива язвенного кровотечения.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Полученные результаты исследований показали, что работа имеет важное научное и практическое значение. На основании достаточного клинического материала автором разработан метод оценки значимости вида кровотечения для определения хирургической тактики лечения больных. Также определены факторы риска рецидива гастродуоденального кровотечения, что явилось условием для прогнозирования течения заболевания у конкретного пациента. Проведена оценка изменения состояния ангиоархитектоники в зоне язвенных поражений, что имеет важное значение для оценки угрозы рецидива язвенного кровотечения. На основании результатов этих исследований внедрён в клиническую практику алгоритм диагностики, лечения и прогнозирования рецидива кровотечения. Применением

разработанных методов диагностики и хирургического лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями достигнуто снижением общей летальности до 5,9%.

Предложенные автором тактические подходы к лечению больных с гастродуоденальными кровотечениями внедрены в клиническую практику отделений эндоскопической, абдоминальной хирургии ГБУЗ ГКБ № 18 г. Уфа, хирургические отделения ГБУЗ РБ Стерлибашевского ЦРБ и ГБУЗ РБ Давлекановского ЦРБ республики Башкортостан..

### **Оценка содержания диссертации**

Представленная диссертационная работа изложена на 136 страницах компьютерной верстки, иллюстрирована 25 таблицами, 15 рисунками. Состоит из введения, обзора литературы, глав – материалы и методы исследования, диагностика желудочно-кишечных кровотечений, лечение острых гастродуоденальных язвенных кровотечений, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка литературы, который включает 184 работы отечественных и 95 работ зарубежных авторов.

Во введении раскрыта актуальность изучаемой проблемы, автором четко сформулированы цели и задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы отражает современные данные состояния изучаемой проблемы. Построение обзора конкретно, логично и точно соответствует теме работы, включает разделы, посвященные язвенным гастродуоденальным кровотечениям.

В главе «Материалы и методы исследования» описаны характеристика исследуемых групп, использованы результаты обследования и лечения 405 больных с кровотечением из хронических язв желудка и двенадцатиперстной кишки. Имеются разделы, посвященные методики определения тяжести кровопотери, выполнения диагностической и лечебной эндоскопии,



морфологическим методом исследования. Завершается глава изложением статистических методов, используемым диссертантом для обработки полученных данных.

Глава 3 «Диагностика желудочно-кишечных кровотечений». Диагностика желудочно-кишечных кровотечений проводилось у 405 больных с кровотечением из хронических язв желудка и двенадцатиперстной кишки. Был проведен сбор анамнеза, проведение клинических, эндоскопических и лабораторных исследований. Все признаки кровотечения исследованы по степени выраженности. Выделены основные факторы риска, которые приводят к желудочно-кишечным кровотечениям.

Объектом морфологических исследований были аутопсийные микро- и макропрепараты желудка и двенадцатиперстной кишки 59 больных. Исследованы бассейны желудочных артерий, среди которых определены 4 вида: бассейн левой желудочной артерии, селезеночной артерии, правой желудочно-сальниковой артерии, правой желудочной артерии. В зависимости от вида эрозированного сосуда выделены 2 вида кровотечения: артериальное и венозное.

Глава 4 «Лечение гастродуоденальных язвенных кровотечений». В ней представлены результаты использованных методов в лечебной эндоскопии: орошения источника кровотечения, обкалывания раствором адреналина, моно- и биполярной диатермокоагуляции, обработки язв раствором капрофера в соотношении с аминокaproновой кислотой 1:5, клипирования, эндолигирования, а так же их сочетания. При продолжающемся кровотечении осуществляли проводили эндоскопический гемостаз, при его не эффективности выполняли экстренную операцию. На основании полученных результатов был разработан лечебно-диагностический алгоритм тактики ведения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями. Показано, что применение разработанного алгоритма

позволило снизить летальность после операции до 13,4% и избежать рецидива кровотечения в 18,4% случаев.

В «Заключении» автором проводится анализ результатов исследований и сопоставление их с литературными данными.

Выводы и практические рекомендации диссертации следуют из достаточного по объему фактического материала. Сформулированы они конкретно и соответствуют поставленным цели и задачам исследования. Практические рекомендации построены с учетом потребностей практической медицины.

Достоинства и недостатки работы. Диссертация имеет практическую направленность. Поэтому она важна для практического здравоохранения.

В качестве замечаний следует указать следующее:

1. Некоторые таблицы в главе 3, нужно было переделать в диаграммы, что было бы более демонстративно.
2. Имеются отдельные отпечатки и стилистические погрешности, а также громоздкость некоторых предложений в обзоре литературы. .

Указанные замечания носят редакторский характер и не являются принципиальными. Они не умаляют сущности выполненной работы и не снижают ее значимости для науки и практики.

В ходе обсуждения основных положений диссертационной работы возникли следующие вопросы:

1. Клинические признаки: слабость, пот, головокружение, почему именно эти признаки в совокупности взяты?
2. В чём суть вашего патента?



**Рекомендации по использованию результатов и выводов  
диссертационной работы в других научных и образовательных  
учреждениях**

Данная диссертационная основана на достаточном клиническом материале. Поэтому внедрение результатов данной работы рекомендуется в практику хирургических стационаров районных, городских, областных и краевых больниц занимающихся лечением больных с гастродуоденальными кровотечениями. Основные результаты работы могут быть также использованы для написания методических рекомендаций для врачей хирургического профиля. Научные разработки по теме диссертации рекомендуются для преподавания на старших курсах медицинских ВУЗов и факультетов повышения квалификации врачей-хирургов. .

**Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов  
и заключений**

Основные положения работы объективны, достоверны и обоснованы материалам диссертации. Выводы соответствуют поставленным задачам и полученным результатам. Практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации и определяют конкретные пути их реализации. Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы.

**Конкретное личное участие автора в получении результатов  
диссертации**

Автором самостоятельно проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы. Им непосредственно проведен сбор материала, обработка и обобщение первичного материала. Постановка цели и задач исследования , проведение лабораторных, клинических, инструментальных и специальных исследований осуществлены при непосредственном личном его участии. Также автором усовершенствованы методы диагностики и лечения

острых язвенных гастродуоденальных кровотечений на основании результатов собственных клинических исследований.

Представленные в теоретической и практической части положения диссертации отражают степень достоверности результатов проведенных исследований. Достоверность результатов исследования подтверждена статистической обработкой материала. Проведенные исследования можно характеризовать как научно обоснованные разработки, обеспечивающие решение важных прикладных задач хирургии. Представленные в работе результаты исследования достоверны, выводы и рекомендации обоснованы.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, диссертационное исследование Петрова Юрия Владимировича на тему: «Хирургическая тактика при язвенных гастродуоденальных кровотечениях в зависимости от вида кровотечения» является законченной научной квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, содержится решение актуальной задачи в области абдоминальной хирургии – хирургического лечения больных с язвенным гастродуоденальным кровотечением, что имеет существенное значение для теоретической и практической хирургии.

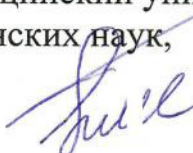
По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением правительства РФ №842 от 24.09.2013 г, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Петров Юрий Владимирович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден на заседании кафедры военно-полевой хирургии с курсом военно-полевой терапии Федерального государственного



бюджетного образовательного учреждения высшего образования  
«Ростовский государственный медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации, протокол № 6 от 28.02.2017 г.

Заведующий кафедрой военно-полевой хирургии  
и военно-полевой терапии Федерального  
государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Ростовский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, доктор медицинских наук,  
(14.01.17 – хирургия)  
профессор

 Иван Ильич Таранов

344022, Российская Федерация, Ростовская область,  
г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29  
тел.: 7(863)250-42-00; факс: 7(863)201-43-90  
Адрес электронной почты: [ivtaranov15@yandex.ru](mailto:ivtaranov15@yandex.ru)  
Моб. тел.: 89185074557

Подпись д.м.н., профессора И.И. Таранова заверяю  
Ученый секретарь Ученого Совета ФГБОУ ВО РостГМУ,  
доцент



Н.Г. Сапронова