

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, Сагитова Равиля Борисовича о диссертации Петрова Ю.В. «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.**

Диссертация посвящена актуальной проблеме – диагностике и хирургическому лечению больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями.

Тема актуальная. Российским обществом хирургов на протяжении последних 5 лет уделяется существенное внимание проблеме язвенных кровотечений желудка и двенадцатиперстной кишки. Принятыми в 2014 году национальными клиническими рекомендациями, помимо практических указаний в лечебно-диагностической практике, поставлена задача по снижению общей и послеоперационной летальности при острых язвенных гастродуоденальных кровотечениях до 4,5%. Поэтому исследования и разработка алгоритмов диагностики и лечебно-оперативной тактики при острых язвенных кровотечениях желудка и двенадцатиперстной кишки исходя из современного состояния хирургии являются востребованными. Современное развитие диагностической и лечебно-оперативной эндоскопии в последние десятилетия существенно улучшило результаты лечения больных с язвенными кровотечениями. Однако остаются системные, тактические вопросы по прогнозированию рецидива кровотечения, определения объективных критериев по оценке тяжести кровотечения и кровопотери. Все это нуждается в систематизации, стандартизации и разработки. Именно этой проблеме посвящена диссертационная работа Петрова Юрия Владимировича.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна.

Разработка объективных критериев оценки вида язвенного гастродуоденального кровотечения, прогнозирование рецидива кровотечения являются крайне востребованными в абдоминальной хирургии. В представленной работе разработан метод оценки вида кровотечения – артериальное, венозное в качестве критерия для определения хирургической тактики при язвенных гастродуоденальных кровотечениях. Имеется патент РФ на изобретение «Способ выбора тактики лечения острых гастродуоденальных кровотечений», в котором отражена последовательность действий по выполнению данной оценки. Соискателем исследованы факторы риска рецидивов язвенного гастродуоденального кровотечения, на основе которых им разработан лечебно-диагностический алгоритм с учетом ангиоархитектоники в зоне язвенного поражения.

Достоверность работы доказана анализом большого клинического материала - 405 больных с кровотечениями из язв желудка и двенадцатиперстной кишки за



период с 2007 по 2014 годы, современными методами исследований, диагностики и примененных методик хирургического лечения, публикацией 15 печатной работы, в том числе 4 статей в журналах рецензируемых ВАК, 1 патенте на изобретение РФ.

#### Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Разработанные методы определения вида кровотечения позволяют выбрать наиболее рациональный способ проведения гемостаза при острых язвенных кровотечениях из желудка и двенадцатиперстной кишки. Применение способа прогнозирования рецидива кровотечения на основе разработанной формулы позволяет выбрать оптимальную хирургическую тактику, своевременно выполнять хирургическую операцию для выполнения окончательного гемостаза, тем самым позволяет улучшить результаты хирургического лечения больных с данной патологией. Изучение таких аспектов язвенного кровотечения, как вид – артериальное, венозное, диффузно капиллярное позволило обосновать применение хирургической операции для достижения остановки кровотечения, методов эндоскопического гемостаза и определить место консервативной терапии.

Все разработанные методы легко воспроизводимы и применимы в любом хирургическом отделении, что очень важно с учетом требований ВАК.

Предложенные методики оценки вида язвенного гастродуоденального кровотечения и метод оценки риска рецидива кровотечения можно рекомендовать для применения в широкой клинической практике.

Диссертация изложена на 136 страницах и состоит из главы «Обзор литературы» и 3 глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя из 278 наименований работ, в том числе 184 отечественных и 94 зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 25 таблицами и 13 рисунками.

Во «Введении» автор сформулировал цель и 4 задачи. Без преувеличения можно сказать, что из 4 задач – 3 обладают научной новизной.

Глава I «Обзор литературы» содержит достаточную информацию по современному состоянию рассматриваемых вопросов. Соискателем определены существующие проблемы диагностики и лечения острых язвенных кровотечений желудка и двенадцатиперстной кишки. В данной главе раскрываются вопросы эпидемиологии язвенных кровотечений, а также проблемы прогнозирования рецидива кровотечения в абдоминальной хирургии. Так же в данной главе изложено современное состояние лечебно-оперативной тактики при острых язвенных гастродуоденальных кровотечениях. В целом данная глава позволяет обосновать актуальность поставленной цели и задач работы.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования. Изложена подробная характеристика анализируемого клинического материала, состоящего из результатов обследования и лечения 405 больных с острыми язвенными кровотечениями желудка и двенадцатиперстной кишки за период с 2007 по 2014 годы в ГБУЗ РБ ГКБ№18 города Уфа. Сравнительную группу исследования



составили 204 больных до применения разработанных методик и основную группу составили 201 больных с применением методики определения вида кровотечения, прогнозирования рецидива кровотечения и с применением лечебно-оперативной эндоскопии и методов хирургической коррекции. В работе использованы методы гистологического изучения препаратов, проведена оценка особенностей сосудистой архитектоники при язвенной болезни желудка. Методы исследований, изложенные в главе соответствуют современным стандартам. В данной главе подробно изложена методика математико-статистического анализа материала. Статистические методы включали обработку в программах медицинской статистики с вычислением основных показателей достоверности.

Третья глава посвящена диагностике желудочно-кишечных кровотечений, оценке факторов риска рецидива язвенных гастродуоденальных кровотечений, а также подробно изучены особенности состояния ангиоархитектоники в зоне язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. В данной главе подробно проанализирована диагностика язвенных кровотечений в основной и сравнительной группах, определены ведущие диагностические признаки и клинически значимые симптомы и данных исследований при острых язвенных гастродуоденальных кровотечениях. Это позволило определить и выделить факторы риска рецидива кровотечения. Также исследование особенностей архитектоники сосудистого русла в зоне язвенного поражения и оценка факторов риска рецидива кровотечения позволили обосновать методику прогнозирования рецидива острого язвенного гастродуоденального кровотечения.

Четвертая глава является обоснованной исходя из проведенного анализа в третьей главе. На основе данных диагностики, учета вида кровотечения, учета факторов риска рецидивов кровотечения и прогнозирования рецидива язвенного гастродуоденального кровотечения рассмотрены варианты лечебных мероприятий при данной патологии. Создан лечебно-диагностический алгоритм, который четко определяет всю последовательность диагностической и лечебно-оперативной тактики при острых язвенных кровотечениях из желудка и двенадцатиперстной кишки. Определена роль и место лечебной эндоскопии при язвенных кровотечениях, проанализированы причины рецидивов кровотечений и определена хирургическая тактика при данной патологии. Анализ контрольной группы основан на оценке результатов диагностики и лечения 204 больных с язвенными кровотечениями и анализ основной группы из 201 больного подробно изложен. Группы по составу и подбору диагностических и лечебных методик сравнимые. Выделен основной ключевой момент в принятии лечебно-оперативной тактики при острых язвенных гастродуоденальных кровотечениях. Определены критерии временного и окончательного вида гемостаза исходя из надежности и безопасности для больного. Проанализирована послеоперационная и общая летальность в группах клинического материала. Применение разработанного лечебно-диагностического алгоритма показало снижение общей и послеоперационной летальности в анализируемых группах.



Выводы соответствуют цели работы и задачам. Практические рекомендации четкие, применимы для широкой клинической практики.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Замечаний по нему нет.

### Заключение

Диссертационная работа Петрова Ю.В. на тему: «Хирургическая тактика при язвенных гастродуоденальных кровотечениях в зависимости от вида кровотечения» является самостоятельно выполненной, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи в абдоминальной хирургии, разработке способов оценки вида язвенного кровотечения и прогнозирования рецидива кровотечения, на основе которых разработан лечебно-диагностический алгоритм, позволивший улучшить результаты хирургического лечения больных с острыми язвенными гастродуоденальными кровотечениями. По новизне, актуальности, объему, методическому обеспечению, научному и практическому значению соответствует требованиям, установленным пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор диссертации достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

**Заведующий отделением эндоскопии  
ГБУЗ РБ «БСМП» г. Уфы,  
доктор медицинских наук  
(14.01.17 – хирургия)**



**Р.Б. Сагитов**

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан  
«Больница скорой медицинской помощи» г. Уфа  
Адрес учреждения: 450106, г. Уфа, ул. Батырская 39/2  
Телефон/факс.: 8(347) 255-44-30, E-mail: [bsmp22@mail.ru](mailto:bsmp22@mail.ru).**

**Подпись д.м.н., доцента Сагитова Р.Б. заверяю  
Начальник отдел кадров**

