

## УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор М.Е.Стаценко

" 15 " 2020 г.



## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Литовкиной Татьяны Евгеньевны на тему «Использование комбинированных эндоскопических инсуффляций в лечении разрывно-геморрагического синдрома (Меллори-Вейсса)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

### Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Литовкиной Татьяны Евгеньевны посвящена одной из актуальных проблем ургентной абдоминальной хирургии – проблеме лечения больных с разрывами в пищеводно-желудочном переходе. В течение последних лет в структуре кровотечений неязвенной этиологии разрывно-геморрагический синдром (синдром Меллори-Вейсса) занимает одно из первых мест и встречается в 23,0–37,0% случаев.

Увеличение численности пациентов с синдромом Меллори-Вейсса происходит за счет совершенствования эндоскопических методов обследования.

Значительное число рецидивов кровотечения и проводимые операции на высоте кровотечения у больных с разрывно-геморрагическим синдромом вызывают серьезные опасения у большинства хирургов, ухудшают

результаты их лечения и могут приводить к летальным исходам. Число возобновившихся кровотечений достигает 42%, общая летальность – 12%, а послеоперационная летальность – 17%. При этом пациенты с СМВ находятся в трудоспособном возрасте, что свидетельствует о высокой социально-экономической значимости данного заболевания.

В последние десятилетие в вопросах лечения больных с синдромом Меллори–Вейсса все большее значение приобретают методы эндоскопического гемостаза. Применение методов лечебной эндоскопии у данной категории, и в особенности у пациентов с тяжелой сопутствующей патологией, позволяет избежать выполнения экстренных операций и снизить летальность. В клинической практике применяются множество различных способов эндоскопической остановки кровотечения на уровне верхнего отдела желудочно-кишечного тракта, отличающихся по эффективности, природе воздействия, безопасности и себестоимости. Однако, даже при применении комбинированного эндогемостаза частота рецидивов геморрагий составляет от 10 до 42%. В этой связи поиск новых средств, совершенствование этиопатогенетически обоснованных и более эффективных методик лечения пациентов с разрывно-геморрагическим синдромом является весьма актуальной проблемой.

Решению этой важной проблемы экстренной абдоминальной хирургии и посвящено диссертационное исследование Т.Е. Литовкиной.

#### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки**

Диссертационное исследование Литовкиной Татьяны Евгеньевны выполнено в рамках программы и тематики кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией, согласно основного плана научно-исследовательских работ Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко. Тема диссертации утверждена на заседании ученого совета Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н.Бурденко (протокол № 4 от 24 ноября 2015 г.).

## **Новизна исследований и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Представленная к рецензированию диссертационная работа содержит научную и практическую новизну полученных результатов:

- автором в эксперименте *in vitro* проведено изучение гемостатической активности гранулированных сорбентов (асептисорб–Д, асептисорб–ДТ, сефадекс марки G–25) и порошкообразного желпластана с кровью донора в трех сериях по 17 опытов (51). Научно доказана эффективность совместного применения сефадекса марки G–25 и желпластана для надежного эндоскопического гемостаза;

- выполненное диссертантом экспериментальное и клиническое исследование позволило установить, что лечение кровоточащих дефектов гранулированным сорбентом сефадекс марки G–25 в сочетании с желпластаном, улучшает репаративную регенерацию и создает оптимальные условия для ускорения заживления разрывов;

- проведенные автором экспериментальные и клинические исследования позволили впервые разработать и внедрить в клиническую практику способ эндоскопического лечения разрывно–геморрагического синдрома (синдрома Меллори–Вейсса), предусматривающий последовательную инсуффляцию порошкообразного желпластана в количестве 0,2 г, а затем сефадекса марки G–25 в количестве 0,3 г. На данный способ получен патент РФ на изобретение № 2633925;

- инсуффляция желпластана в сочетании с сефадексом G–25 при синдроме Меллори–Вейсса стимулирует репаративную регенерацию, ускоряет процессы эпителизации дефектов с 64,0% до 94,2% ( $p < 0,05$ ) и сокращает сроки их заживления с  $9,7 \pm 0,55$  до  $4,7 \pm 0,25$  дней ( $p < 0,05$ ).

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

На основании полученных данных научно обосновано использование новых технологий эндоскопического гемостаза, включающих применение комбинированных инсуффляций желпластана и гранулированного сорбента

сефадекса марки G-25, что позволяет добиться окончательной остановки кровотечения у больных с разрывно-геморрагическим синдромом в 98,1% случаев.

Полученные диссертантом на достаточном экспериментальном и клиническом материале данные показывают целесообразность применения порошкообразного гранулированного сорбента нового поколения сефадекса марки G-25 в сочетании с порошкообразным желпластаном в эндоскопическом лечении больных с синдромом Меллори-Вейсса.

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается достаточным объемом экспериментальных (три серии по 17 опытов (n=17) *in vitro* с кровью донора и клинических исследований (102 больных), применением современных эндоскопических методик и современных методов статистической обработки материала.

Применение в клинической практике разработанного способа эндоскопического лечения разрывно-геморрагического синдрома (синдрома Меллори-Вейсса) в комплексе со средствами консервативной терапии привело к снижению частоты возобновления кровотечения с 14,0% до 1,9% ( $p < 0,001$ ) и сокращению сроков госпитализации с  $8,0 \pm 1,2$  до  $5,0 \pm 0,5$  койко-дней ( $p < 0,05$ ).

Диссертация написана в традиционном стиле и включает введение, обзор литературы, описание материала и методов исследования, главы, посвященные результатам собственных экспериментального и клинического исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы. Методологический уровень проведенных диссертантом исследований позволил достичь четко поставленную цель. Сформулированные автором выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации сформулированы логично и доступны для практикующих врачей.

**Личный вклад автора** состоит в разработке дизайна и концепции исследования, в проведении экспериментального исследования, в разработке

способа эндоскопического гемостаза, в проведении клинических исследований, статистической обработке результатов исследований, в написании заявки на изобретение и статей, отражающих основные результаты экспериментального-клинического исследования. Доля личного участия автора в научных публикациях, отражающих результаты проведенного исследования и выполненных в соавторстве, составляет 80-90%. Выступал с результатами исследования на 12 Всероссийских, международных и межрегиональных конференциях.

#### **Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах**

Диссертационная работа Литовкиной Т.Е. является завершенным научным исследованием, выполненном на высоком научном уровне. Полученные автором в рамках проведенного диссертационного исследования результаты полностью освещены в опубликованных статьях и доложены на научных конференциях различных уровней. Диссертация написана хорошим литературным языком и читается с интересом, на одном дыхании. Диссертация иллюстрирована 8 цветными рисунками и 7 таблицами.

По результатам диссертационного исследования опубликовано 27 печатных работ, из которых 5 – в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России и 1 – в журналах, индексируемых в базе данных Scopus, Web of Science. Получен Патент на изобретение РФ «Способ лечения разрывно-геморрагического синдрома (синдрома Меллори-Вейсса)» (№ 2633925).

Автореферат диссертации написан в полном объеме, отражает основные материалы исследования. Принципиальных замечаний по методикам исследования, полученным данным и их анализу нет.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Литовкиной Татьяны Евгеньевны на тему «Использование комбинированных эндоскопических инсуффляций в лечении разрывно-геморрагического синдрома (Меллори-Вейсса)» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной автором самостоятельно и содержащей решение актуальной научной задачи в области неотложной абдоминальной хирургии – улучшение результатов комплексного лечения больных с разрывно-геморрагическим синдромом путем применения эндоскопических пневмоапликаций путем нанесения на область источника геморрагии порошкообразного желпластана в сочетании с сефадексом марки G-25.

Представленная диссертационная работа Литовкиной Т.Е. имеет большое значение для науки и практики, полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №1024 от 28.08.2017 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Отзыв заслушан и обсужден на научной конференции сотрудников кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (протокол № 8 от 25 июля 2020 г.).

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России  
д.м.н., профессор

Адрес: 400131, Россия, г. Волгоград,  
пл. Павших борцов, 1.  
Телефон: 7(8442)551770  
e-mail: www.volgmed.ru

Подпись профессора С.С. Маскина заверяю  
Начальник управления кадров  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России



С.С. Маскин

О.В.Полищук