

## ОТЗЫВ

### на автореферат диссертации Баранникова С.В. «Применение обогащенной тромбоцитами плазмы и гранулированного сорбента в комплексном эндоскопическом лечении язвенных гастродуоденальных кровотечений (экспериментально-клиническое исследование)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Гастродуоденальные кровотечения представляют собой одну из сложных проблем экстренной абдоминальной хирургии. К сожалению, появление высокоэффективных противоязвенных препаратов не снизило частоту встречаемости кровотечений из острых или симптоматических так называемых язв желудка и двенадцатиперстной кишки, которые осложняют течение различных заболеваний и неотложных состояний. Ситуация усугубляется и тем, что при данной патологии сохраняется высокий уровень летальности – до 5% и более, а при рецидиве геморрагии ещё выше – до 25-40%. Ведущим в лечении больных с гастродуоденальным кровотечением является эндоскопический способ. Для потенцирования его гемостатического эффекта успешно применяют гранулированные сорбенты, однако, по мнению ряда исследователей, они не обладают должной активностью, что нередко сопровождается рецидивом кровотечения. Представляется оптимистичным предложение использовать гранулированные сорбенты в сочетании с другими гемостатическими средствами, в частности с плазмой, обогащенной тромбоцитами. В литературе отсутствует должное отражение объективной доказуемости подобных сочетаний, чему собственно и посвящена рецензируемая работа. Из этого следует, что тема диссертационного исследования Баранникова С.В. является актуальной и отвечает запросам хирургической практики.

Основу работы составляет экспериментальный раздел, реализованный на 24 моделированных кровоточащих дефектах слизистой желудка. Автором разработан способ эндоскопической остановки желудочно-кишечного кровотечения путем сочетанного применения гранулированного сорбента асептисорб-А и аутоплазмы больного, обогащенной тромбоцитами (Патент РФ № 2632771). Оценивая эффективность подобной комбинации гемостатических средств, соискатель приходит к выводу о том, что под их воздействием быстро достигается гемостаз, и он устойчив. Более того, морфологическим установлено, что в подобных условиях наблюдается улучшение репаративной составляющей заживления дефекта слизистой желудка. Это определяет новизну исследования.

Позитивные результаты эксперимента позволили автору экстраполировать методику на клиническую практику. В развитие эффекта от аргоно-плазменной коагуляции последующая пневмоапликация комбинации асептисорб-А и обогащенной тромбоцитами плазмы существенно изменила результативность первичного эндоскопического гемостаза у больных гастродуоденальными кровотечениями. Уменьшение частоты рецидива геморрагии привело к существенному сокращению оперативной активности и снижению летальности при данной патологии.

При знакомстве с содержанием автореферата возникли вопросы, на которые хотелось бы получить ответ:



