

В диссертационный Совет

Д.208.084.04

на базе Рязанского государственного

медицинского университета

имени академика И.П. Павлова

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Шапкина Юрия Григорьевича на диссертационную работу Овчинникова Игоря Федоровича «Оптимизация эндоскопической и медикаментозной терапии у больных с желудочно-кишечными кровотечениями», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.27 – Хирургия

Актуальность темы. Диссертационное исследование И.Ф. Овчинникова посвящено изучению важного вопроса неотложной хирургии по оказанию лечебной помощи больным с желудочно-кишечными кровотечениями. Высокая частота заболеваемости и смертности оставляет проблему острых гастродуоденальных кровотечений актуальной. Особенно неблагоприятные исходы лечения регистрируются у лиц пожилого и старческого возраста с тяжелой степенью кровопотери и сопутствующими соматическими заболеваниями. Обращает внимание, что до настоящего времени в периодической литературе по этому разделу гастроэнтерологии встречается значительное количество публикаций, как отечественных, так и зарубежных авторов. Это свидетельствует о нерешенности вопроса и побуждает к поиску новых методик экстренного и превентивного эндоскопического гемостаза в сочетании с комплексной гемостатической и противоязвенной терапией. Современный уровень оснащения лечебных учреждений эндоскопической техникой, а так же несомненные успехи фармакотерапии патологии желудка позволяют разрабатывать новые, альтернативные оперативному методу, тактические алгоритмы временной и окончательной остановки гастродуоденальных кровотечений. Так, например, в последние годы

получили распространение порошкообразные средства местного гемостатического действия [Терещенко С.Г., Мечева Л.В., 2016; Щеголев А.А., 2016]. В связи со сказанным можно заключить, что диссертационная работа И.Ф. Овчинникова посвящена решению актуальной научной задачи в области хирургической гастроэнтерологии, а ее результаты направлены на улучшение показателей лечения тяжелой категории больных хирургического профиля.

Научная новизна исследования. Научная новизна диссертационной работы определяется результатами проведенных исследований, которые позволили автору сформулировать ряд лечебно-тактических положений, отличающихся приоритетностью в области разрабатываемой проблемы. Показана возможность лечения больных с нестабильно остановившимся гастродуоденальным кровотечением путем применения превентивного внутриспросветного гемостаза в сочетании с лечебными инфузиями асептисорб-А, диотевина и диовина. Впервые применен диовин в сочетании с гемостатическими средствами для эндоскопической профилактики геморрагических осложнений у больных с состоявшимся язвенным кровотечением. Успешно использована в клинической практике методика комбинированного применения местных и системных гемостатических средств у больных с различными видами гастродуоденальных кровотечений.

Новизна и приоритет разработок подтвержден 2 патентами на изобретение, двумя рационализаторскими предложениями, методическими рекомендациями для врачей-хирургов, эндоскопистов, гастроэнтерологов. Обоснованность исследований, теоретических положений подтверждена положительным опытом их клинического применения в urgentной абдоминальной хирургии.

Практическая значимость работы. Проведение клинических исследований и последующая теоретическая интерпретация полученных результатов, разработка новых методов эндоскопического гемостаза и медикаментозного

лечения у больных с желудочно-кишечными кровотечениями имеет выраженную практическую направленность.

Применение метода комбинированных инфузий диотевина и диовина в качестве профилактического эндоскопического гемостаза позволило повысить надежность гемостатического эффекта у больных с неустойчивым гемостазом (тип FIIA-FIIB) и не проводить экстренные операции у 94,7% больных.

Использование новых методик экстренного и превентивного гемостаза, усовершенствованной специфической гемостатической терапии системными гемостатическими средствами позволили повысить возможности консервативной терапии, уменьшить число осложнений и летальных исходов. Все предлагаемые рекомендации вполне осуществимы в подавляющем большинстве хирургических и эндоскопических отделений.

Общая оценка работы. Диссертация написана по общепринятому образцу, изложена на 110 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, трех глав исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 24 таблицами и 2 рисунками. Библиографический указатель включает 144 отечественных и иностранных источников. Методически работа построена корректно, основана на достаточном клиническом материале.

Во введении автором обосновывается актуальность темы, формулируется цель и задачи исследования, а также положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы читается легко и с интересом. Автор подробно описывает современные, нередко противоречивые, взгляды на этиологию, патогенез, профилактику и лечение больных эрозивно-язвенными поражениями желудка и двенадцатиперстной кишки, осложнившимися острым гастродуоденальным кровотечением. При этом дана сравнительная характеристика эндоскопических методик гемостаза. Анализ изученной литературы показал, что в изданных работах в ограниченном объеме

содержатся сведения о применении метода комбинированных инфузий диотевина и диовина у анализируемого контингента больных.

В главе 2 «Материал и методы исследования» дана характеристика клинических наблюдений, принципы их распределения и изучения, а также описаны использованные методы исследования. Материалом для настоящей работы послужили результаты лечения 107 больных с острыми гастродуоденальными кровотечениями, находившихся на лечении в городском специализированном центре желудочно-кишечных кровотечений, располагающемся на базе БУЗ ВО «ВГКБСМП №1» г. Воронежа. Среди этих больных у 9 (8,4%) человек выявлен «аррозированный сосуд желудка и двенадцатиперстной кишки». Хотелось бы выслушать пояснения соискателя о сформулированном клиническом диагнозе у них, и в какую группу больных они включены? Представляет интерес отнесение конкретного больного к группе «язвенной болезни» или к группе острой или симптоматической язвы?

Диссертантом больные разделены на две группы: основную (56 человек), в которой проводилось комплексное лечение гастродуоденальных кровотечений усовершенствованными методиками комбинированного применения местных и системных гемостатических средств у больных с различными типами кровотечений, и сравнения (51 пациент), где проводилась противоязвенная медикаментозная терапия с традиционными методами эндоскопического гемостаза без гемостатических средств и сорбентов. В остальном при лечении пациентов основной группы и группы сравнения использовалась одинаковая медикаментозная терапия по стандартной схеме, соответствующей действующим в настоящее время стандартам оказания помощи больным с гастродуоденальными кровотечениями. Из противоязвенного лечения больным обеих групп назначали ингибиторы протонной помпы (нексиум, омепразол) в виде внутривенных инфузий с последующим переходом на пероральный приём препаратов. Следует подчеркнуть, что научные исследования и анализ

результатов проведены в сравнительном аспекте, что служит несомненным достоинством работы. Так же описаны методы исследования, применяемые для оценки результатов работы и методы статистической обработки. Необходимо отметить, что в диссертации использованы современные методы диагностики и лечения, которые способствовали получению достоверных результатов.

Собственные исследования представлены в главе III. В ней автором проведен анализ результатов лечения больных с гастродуоденальными кровотечениями в зависимости от степени активности кровотечения по классификации J.A.N. Forrest. При этом рассмотрены и подробно проанализированы результаты использования превентивного внутрипросветного гемостаза в сочетании с лечебными инсуффляциями асептисорб-А, диотевина и диовина. Впервые применен диовин в сочетании с гемостатическими средствами для эндоскопической профилактики геморрагических осложнений у больных с состоявшимся язвенным кровотечением. В основной группе для местного гемостаза у больных (12 чел.) со стабильно остановившимся кровотечением (тип F IIc) применяли способ местной профилактики язвенных кровотечений путём нанесения на область дефекта местного гемостатического средства желпластана 0,2 г в сочетании с гранулированным сорбентом диовином 0,3 г. Так же подвергнуты анализу исходы лечения больных с активным (продолжающимся) кровотечением – F Ia, F Ib. В подобных ситуациях применяли комбинированный метод эндоскопического гемостаза: вначале осуществляли остановку кровотечения коагуляционным или инфльтрационным методом, а затем с помощью инсуффлятора на область дефекта наносили асептисорб-А 0,4 г. Этим же пациентам в/в вводили системный гемостатик Новосэвен в дозе 90 мкг на кг массы тела больного.

Разработанный комплекс лечебных мероприятий с использованием комбинированных методов эндоскопического гемостаза с последующим местным лечением гранулированными сорбентами в сочетании с

усовершенствованной общей гемостатической терапией системными гемостатическими средствами (аминометилбензойная кислота, транексамовая кислота, новосэвен) позволил добиться окончательного гемостаза у 92,9 % больных, снизить частоту рецидивов до 7,1%, уменьшить оперативную активность и летальность в 2 раза.

Представленный анализ материала клинических исследований, отражающий высокую эффективность лечения больных с желудочно-кишечными кровотечениями, позволяет рекомендовать оптимизированную комплексную терапию с разработанными способами эндоскопического гемостаза к широкому внедрению в клиническую практику, а диссертанта характеризует как квалифицированного клинициста и зрелого научного работника.

Достоверность основных положений диссертации определяется достаточным объемом экспериментальных и клинических исследований, высоким методологическим уровнем выполнения работы с использованием комплекса современных высокоинформативных методов исследования, а также статистической обработки полученных результатов.

В заключение диссертационной работы И.Ф. Овчинникова в сжатом виде изложены основные положения выполненной работы, проведен анализ основных результатов, показаны преимущества предложенных методов лечения. Из результатов работы автором логично сформулировано 5 выводов.

Практические рекомендации лаконичны, они необходимы и доступны практическому врачу. Вместе с тем следует заметить, что практические рекомендации №1, №2 и №3 общеизвестны. Указатель литературы содержит основные, наиболее важные источники последних лет и составлен в соответствии с нормативными документами.

Успешным решением поставленных задач явилась разработка способов эндоскопического лечения с применением отечественных биологически активных сорбентов и порошкообразных гемостатических средств.

Основные результаты и положения диссертационной работы И.Ф. Овчинникова достаточно полно отражены в описании патента РФ на изобретение и 12 научных статьях по теме диссертации, в том числе 4 в ВАК рецензируемых журналах и изданиях. Уровень внедрения и количество публикаций по теме исследования достаточны.

Автореферат полностью отражает содержание рецензируемой научной работы и содержит все основные положения и выводы.

При рецензировании представленной научной работы у меня возникли некоторые замечания. Так, обзор литературы можно было бы несколько сократить, без снижения его информативности. Желательно использование иллюстративного материала, поясняющего научную новизну, что, несомненно, могло способствовать лучшему восприятию диссертации. В работе имеются орфографические ошибки, опечатки, стилистические погрешности. На них указано автору.

Сделанные замечания не являются принципиальными и не влияют на общую положительную оценку работы.

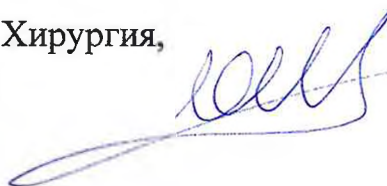
Заключение

Диссертационная работа И.Ф. Овчинникова «Оптимизация эндоскопической и медикаментозной терапии у больного с желудочно-кишечными кровотечениями» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, содержащую новый подход в улучшении результатов лечения эрозивно-язвенных гастродуоденальных кровотечений у больных с неотложной патологией. Результаты диссертации имеют большое теоретическое и практическое значение.

По актуальности темы, новизне научных данных и практической значимости диссертация Овчинникова И.Ф. полностью соответствует требованиям п. 9-14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» в редакции, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 335

от 21.04.2016г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор ее достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Заведующий кафедрой общей хирургии
ФГБОУ ВО «Саратовский государственный
медицинский университет им. В.И. Разумовского»
Минздрава России
доктор медицинских наук,
научная специальность 14.01.17 – Хирургия,
профессор, Заслуженный врач РФ



Шапкин Ю.Г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112; Тел.: +7(8452)-273370,

e-mail: meduniv@sgmu.ru сайт организации в сети интернет: www.sgmru.ru

*Ведущий профессор
Шапкин Ю.Г.
заверено: Ученой
секретарь г.м.в.*



*Михайлова
М.Е.*

31.04.2018