

## О Т З Ы В

на автореферат 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

Лечение неязвенных гастродуоденальных кровотечений продолжает оставаться одной из сложных тем экстренной абдоминальной хирургии. Среди заболеваний органов брюшной полости синдром Меллори-Вейсса занимает одно из первых мест в структуре неязвенных желудочно-кишечных кровотечений. Высокое число рецидивов кровотечения, вынужденно проводимые операции на высоте кровотечения у пациентов с разрывно-геморрагическим синдромом продолжают вызывать серьезные опасения у хирургов. При этом большая часть пациентов находится в трудоспособном возрасте, что делает дальнейшее совершенствование тактики лечения данного контингента пациентов высоко социально-экономически значимым вопросом. Число возобновившихся кровотечений при синдроме Меллори-Вейсса достигает 42%, общая летальность – 12%, а послеоперационная летальность – 10-17%.

Улучшение результатов лечения больных с синдромом Меллори-Вейсса неразрывно связано с дальнейшим совершенствованием методик эндоскопической диагностики и гемостаза.

Все перечисленные обстоятельства и предопределили целесообразность диссертационного исследования Литовкиной Т.Е.

В работе четко поставлены цель и задачи исследования, определившие структуру диссертации и логическую связь изучаемых объектов.

**Научная новизна исследования.** Впервые экспериментально исследована и доказана целесообразность применения комбинации желпластана и сефадекса марки G-25 в целях достижения наилучшего лечебного гемостатического эффекта, на что получен соответствующий патент на изобретение РФ № 2633925. Достаточно подробно изучена и клинически доказана высокая эффективность комбинированного применения порошкообразного гемостатического средства и гранулированного сорбента для местного гемостаза кровоточащих дефектов как очень важного компонента в комплексном лечении пациентов с синдромом Меллори-Вейсса.

Научная значимость работы высока, предложения интересны и требуют практического использования при лечении пациентов с разрывно-геморрагическим синдромом.

Обоснованность экспериментальных исследований, проведенных автором, подтверждена положительным опытом их клинического применения в неотложной абдоминальной хирургии.

**Практическая значимость работы.** Проведенные экспериментальное и клиническое исследования и последующая логически правильная интерпретация полученных результатов, теоретическое обоснование и разработка нового метода эндоскопического гемостаза у пациентов с синдромом Меллори-Вейсса имеет высокую практическую значимость.



Исследования *in vitro* проводили с кровью каждого донора в трех сериях. Каждая серия включала в себя по 17 опытов ( $n = 17$ ). Установлено, что асептисорб–Д, асептисорб–ДТ и сефадекс марки G–25 обладают хорошей гемостатической активностью, но предпочтение – у сефадекса G–25. Другая серия опытов *in vitro* дала возможность оценить гемостатический эффект сефадекса марки G–25 в комбинации с желпластаном.

Клинический раздел основан на анализе результатов лечения 102 больных с синдромом Меллори–Вейсса, находившихся на лечении в ВГКБСМП № 1 г. Воронежа. Из всех пациентов с СМВ мужчин было 82 человек (80,4%), женщин – 20 человек (19,6%). Пациенты группы наблюдения (52 человека) и группы контроля (50 человек) по этиологии кровотечений, возрасту, полу, сопутствующим заболеваниям, характеру кровотечения, размерам кровоточащего дефекта, продолжительности наблюдения были адекватно сопоставимы. В комплексную терапию больным обеих групп включали: антациды, ингибиторы протонной помпы (омепразол, омез, некسيوم), инфузионно–трансфузионную, гемостатическую, симптоматическую терапии.

Следует отметить тот факт, что все исследования проведены с учетом требований этического комитета ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (протокол № 1 от 26.05.2015 г.), при письменном согласии всех больных, при соблюдении соответствующего законодательства Российской Федерации и международных нормативно–правовых актов, ратифицированных Российской Федерацией в сфере научных исследований.

Оценка результатов лечения пациентов проводилась по соответствующим клиническим и эндоскопическим критериям.

Цитопротективная защита кровоточащего дефекта гидрогелевым лечебным комплексом при эндоскопической пневмоапликации приводит к остановке кровотечения у 98,1% больных; ускоряет заживление кровоточащих дефектов с  $9,7 \pm 0,55$  до  $4,7 \pm 0,25$  суток ( $p < 0,05$ ); уменьшает частоту возобновления кровотечения с 14,0% до 1,9% ( $p < 0,05$ ) и сокращает сроки пребывания в стационаре с  $8,0 \pm 1,2$  до  $5,0 \pm 0,5$  койко–дней ( $p < 0,05$ ).

Все предлагаемые автором практические рекомендации доступны и легко осуществимы на практике, могут быть успешно использованы в работе эндоскопических отделений и хирургических стационаров.

Автором использовались современные методы исследования, полученные результаты обработаны статистически достоверно, результаты достаточны для обоснования выводов, которые соответствуют поставленным задачам исследования.

По результатам исследования получен патент на изобретение, опубликовано 27 печатных работ, из которых 5 – в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России и 1 – в журналах, входящей в международные цитатно–аналитические базы Web of Science и Scopus. Уровень внедрения и количество публикаций по теме исследования вполне достаточны.

Таким образом, диссертационное исследование Литовкиной Татьяны Евгеньевны «Использование комбинированных эндоскопических инфузий в лечении разрывно–геморрагического синдрома (Меллори–Вейсса)» по



актуальности темы, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости является законченным научным исследованием, посвященным решению актуальной задачи неотложной абдоминальной хирургии – улучшению результатов лечения больных с разрывно-геморрагическим синдромом.

Автореферат в целом отвечает всем требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №1024 от 28.08.2017 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Заведующий кафедрой  
оперативной хирургии и клинической анатомии  
с курсом инновационных технологий  
Самарского государственного медицинского университета,  
профессор РАН,  
доктор медицинских наук  
(14.01.17 – Хирургия), профессор

А.В. Колсанов

Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования

"Самарский государственный медицинский университет"  
(ФГБОУ ВО СамГМУ)

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, д. 89.

Тел. (846)3321634. Факс: (846)3332976

Тел. моб.: 8-927-202-71-15 e-mail: avkolsanov@mail.ru, сайт организации в сети

интернет: <http://www.samsmu.ru/>

Сайт: электронная почта: info@samsmu.ru

