

ОТЗЫВ

члена диссертационного совета доктора медицинских наук, профессора Сигуа Бадри Валериевича на диссертацию Сандурского Георгия Викторовича на тему: «Артериальная эмболизация в лечении язвенных гастродуоденальных кровотечений», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы и её связь с практическими проблемами здравоохранения

Хирургия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки прошла трудные, порой противоречивые этапы своего развития. Иногда выдвигавшиеся гипотезы о патогенезе заболеваний желудка и рождавшиеся на их основе методы хирургического лечения оказывались недостаточно обоснованными, приводя к неудовлетворительным результатам и горькому разочарованию хирургов. Опыт тернистого пути, пройденного врачами XIX–XX вв. в поисках оптимального подхода к лечению язвенной болезни, нашел свое отражение в современных взглядах и, в конечном счете, сформировал основные принципы хирургического лечения больных с осложненными формами язвенной болезни.

Одной из основных проблем лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями – это выбор оптимальной лечебной тактики при возникновении рецидива кровотечения. Для остановки кровотечения и профилактики рецидива, при высоком риске его возникновения, показано проведение комплексной консервативной терапии с выполнением эндоскопического гемостаза. Эффективность методов лечебной эндоскопии при продолжающемся кровотечении колеблется от 68 до 100%, при средней величине в 92%. При этом следует отметить, что рецидив кровотечения возникает у 14% больных и резко ухудшает результаты лечения. Применение повторной лечебной эндоскопии при рецидиве кровотечения менее эффективно и нередко сопровождается повторным рецидивом кровотечения. Выполнение открытого оперативного вмешательства на высоте рецидива кровотечения приводит к увеличению летальности до 40 – 60%. Исходя из вышеописанного, вынужденный научный поиск эффективного и миниинвазивного способа гемостаза привел к использованию методов эндоваскулярной хирургии при гастродуоденальных кровотечениях.

В последнее десятилетие активно развивается технология

эндоваскулярного гемостаза, селективной эмболизации артерий кровоснабжающих соответствующие отделы желудка и двенадцатиперстной кишки, как мининвазивного способа остановки язвенного кровотечения и профилактики его рецидива. Представленная работа посвящена сравнительному анализу эффективности и безопасности традиционного хирургического лечения больных с гастродуоденальными кровотечениями и транскатетерной артериальной эмболизации.

Таким образом, цель и задачи в представленном диссертационном исследовании освещают актуальный вопрос хирургии, а именно: совершенствование тактики лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в том числе, за счет использования транскатетерной артериальной эмболизации.

Научная новизна

Научная новизна диссертационной работы Сандурского Г.В. не вызывает сомнений. В рамках исследования впервые были сформулированы показания к применению таргетной транскатетерной артериальной эмболизации при язвенных гастродуоденальных кровотечениях и разработан алгоритм лечения пациентов с хроническими язвами желудка и двенадцатиперстной кишки, включающий применение таргетной артериальной эмболизации.

Доказано, что наличие прямых и/или косвенных признаков кровотечения при аррозии артериального сосуда в хронической язве, выявляемых при выполнении ангиографии сосудов желудка и двенадцатиперстной кишки, позволяют выполнить таргетную эмболизацию и повысить результативность эндоваскулярной операции.

Значение полученных результатов для теории и практики

Данное диссертационное исследование имеет научный и практический интерес. Полученные результаты могут использоваться в практической хирургии, а также в совершенствовании имеющихся способов и алгоритмов хирургического лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями. Разработанный лечебный алгоритм и практические рекомендации по применению таргетной транскатетерной артериальной эмболизации при язвенных желудочно-кишечных кровотечениях сопровождаются достоверно более низкой послеоперационной летальностью.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов

Диссертационная работа Сандурского Г.В. выполнена на хорошем

методологическом уровне. Для достижения поставленной цели, сформулированы конкретные задачи.

Достоверность результатов исследования подтверждается достаточным объемом клинической выборки: подробному анализу подвергнуто 455 клинических наблюдений. В дизайне исследования продуманы критерии исключения, позволяющие избежать ложных выводов. Методы статистической обработки данных выполнены с воспроизводимым алгоритмом и соответствуют поставленным задачам исследования.

Обоснованность исследования отражена в структурированном изложении материала.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертация оформлена в соответствии с общепринятыми требованиями, изложена на 116 страницах машинописного текста, содержит 17 рисунков, 16 таблиц, следующие разделы: введение, обзор литературы, материалы и методы, результаты собственных исследований (2 главы), заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы.

Во введении изложены актуальность и степень разработанности изучаемой проблемы, сформулирована цель и поставлены задачи исследования. Изложены научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертационной работы, методология научного исследования, основные положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация результатов.

В первой главе автор выполнил обзор литературных данных, включающий 157 наименований работ, из них отечественных авторов – 45, зарубежных – 111. Обзор литературы дает полное представление о принципах хирургического лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями, в том числе с использованием эндоваскулярных технологий.

Глава «материалы и методы» написана подробно, понятен дизайн и описан каждый этап исследования. Перечислены используемые методы статистической обработки данных.

Во второй главе представлены данные о материалах и методах исследования. Указана методология проведенного научного исследования, включая способы оценки научной работы. Представлена общая характеристика клинического материала. Подробно описана методика выполнения транскатетерной артериальной эмболизации при кровотечениях из хронических гастродуоденальных язв, а также отражены аспекты статистической обработки полученных результатов.

Третья глава посвящена описанию результатов лечения больных с

кровотечениями из хронических язв желудка и двенадцатиперстной кишки и факторов, оказывающих влияние на рецидива кровотечения. Особое внимание уделено результатам применения транскатетерной артериальной эмболизации.

В четвертой главе подробно описаны показания к применению транскатетерной артериальной эмболизации при язвенных желудочно-кишечных кровотечениях, а также предложена усовершенствованная тактика лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями.

«Заключение» обобщает все данные с кратким структурированием полученных результатов.

Выводы и практические рекомендации логичны, обоснованы и вытекают из данных, полученных в результате исследования, соответствуют поставленным задачам.

Основные материалы диссертационного исследования изложены в 5 печатных работах, в том числе 2 научных журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов исследования

Представленные данные могут быть использованы в повседневной лечебной практике учреждений здравоохранения, а также в учебной и научной деятельности кафедр хирургического профиля.

Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний к представленному диссертационному исследованию не имею. Опечатки и стилистические ошибки не влияют на общую положительную оценку работы, тем не менее, к автору появились и требуют уточнения следующие вопросы:

1. На сколько целесообразен и тиражируем подход повторной артериальной эмболизации у пациентов рецидивом кровотечения?
2. Наблюдали ли Вы рецидив кровотечения у больных после использования таргетной транскатетерной артериальной эмболизации? Если да, то в каком проценте случаев?
3. На основании каких критериев Вами было сформулировано утверждение, что таргетная транскатетерная артериальная эмболизация является окончательным способом гемостаза?

Заключение

Диссертация Сандурского Георгия Викторовича на тему: «Артериальная эмболизация в лечении язвенных гастродуоденальных кровотечений», соответствует специальности 3.1.9. Хирургия.

Диссертация является научно-квалификационной работой, имеющей большое теоретическое и практическое значение для медицины. На основании выполненного исследования автором обосновано решение актуальной научной задачи современной хирургии - комплексное лечение больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями с помощью транскатетерной артериальной эмболизации.

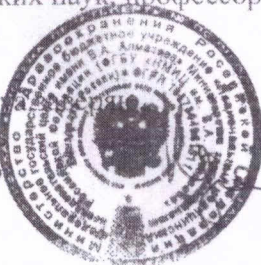
Диссертация соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», а ее автор Сандурский Георгий Викторович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Нарушений пунктов 9, 11 Порядка присуждения Санкт-Петербургским государственным университетом ученой степени кандидата наук, ученой степени доктора наук соискателем ученой степени мною не установлено.

Член диссертационного совета
Заведующий кафедрой общей хирургии
Лечебного факультета
Института Медицинского образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
Доктор медицинских наук, профессор

Бадри Валериевич Сигуа

Подпись Б.В. Сигуа
Ученый секретарь
Д.м.н., профессор



А.О. Недошвин