

ОТЗЫВ

члена диссертационного совета доктора медицинских наук, профессора Стрижелецкого Валерия Викторовича 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 диссертационной работы

Несмотря на достижения и широкое внедрение в клиническую практику диагностической и лечебной эндоскопии, применение современных лекарственных средств проблемы кровотечений в хирургической практике особенно повторные являются острыми и требуют дальнейшего изучения.

Хирургическая тактика при желудочно-кишечных кровотечениях претерпела значительные изменения за последние два десятилетия, но при этом уровень общей летальности в Российской Федерации при язвенных кровотечениях желудочно-кишечного тракта разнится от 17 до 45% и результаты прежде всего зависят от выбранной тактики, использования современных технологий и квалификации специалистов в конкретном учреждении.

Одним из нерешенных вопросов лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями является выбор оптимальной лечебной тактики при возникновении рецидива кровотечения.

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 от 40 до 60%. Исходя из вышеописанного, поиск эффективного и миниинвазивного способа гемостаза привел к использованию методов эндоваскулярной хирургии при гастродуоденальных кровотечениях.

В связи с этим в последнее десятилетие активно развивается технология эндоваскулярного гемостаза, селективной эмболизации артерий кровоснабжающих соответствующие отделы желудка и двенадцатиперстной кишки, как миниинвазивного способа остановки язвенного кровотечения и профилактики его рецидива.

Работу Сандурский Георгий Викторович посвятил сравнительному анализу эффективности и безопасности традиционного хирургического лечения больных с гастродуоденальными кровотечениями и технологии транскатетерной артериальной эмболизации.

Цель и задачи по моему мнению отражают актуальный вопрос хирургии: совершенствование тактики лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в том числе, за счет использования транскатетерной артериальной эмболизации.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В диссертационном исследовании 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.

Сандурский Георгий Викторович доказал, 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.

Научная новизна диссертационной работы Сандурского Георгия Викторовича не вызывает сомнений.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Данное диссертационное исследование имеет практический и научный интерес.

Полученные результаты, несомненно, должны 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 привели к улучшению результатов и снижению послеоперационной летальности.

Достоверность и обоснованность научных положений и выводов

Диссертационная работа Сандурского Георгия Викторовича 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

Диссертационная работа 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 Сандурский Георгий Викторович 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 Сандурский Георгий Викторович представил данные о материалах и методах исследования. В главе 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 рецидив 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 внедрению 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 по работе нет. Имеется ряд стилистических и терминологических неточностей, не влияющих на положительную оценку работы.

Для дискуссии хотелось бы поставить следующие вопросы:

1. Были ли в Вашей практике рецидивы кровотечения после проведения транскатетерной эмболизации сосудов? Если да, то какие Ваши действия в тактике лечения?

2. Изучали ли Вы причины рецидивов кровотечений после эндоскопических вмешательств, учитывая методики остановки и опыт врачей, проводивших исследования?

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.

Председатель диссертационного совета СПбГУ
Заведующий кафедрой общей хирургии Медицинского института
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет»
Доктор медицинских наук, профессор, (14.01.17 – Хирургия)

 Стрижелецкий Валерий Викторович