

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по научной работе  
ФГБОУ ВО НижГМА Минздрава

России

доктор медицинских наук



Герентьев И.Г.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

о научно-практической значимости диссертационной работы соискателя кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России Беликова Андрея Владимировича на тему: «Ранняя диагностика рецидива язвенного гастродуоденального кровотечения (экспериментально-клиническое исследование)», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет Д 208.008.03 при ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России по специальности 14.01.17 – хирургия

**Актуальность для науки и практики** избранной диссертантом темы не вызывает сомнений, так как по данным различных научных исследований более 80% неблагоприятных исходов связано с рецидивом геморрагии. Рецидивное кровотечение у больного, уже ослабленного первым эпизодом геморрагии, приводит к декомпенсации функции многих органов и систем и заканчивается летальным исходом в 15 – 45 % случаев.

Современная активная дифференцированная тактика при кровоточащей язве позволила решить многие вопросы рецидивных геморрагий, мало затронув проблему их своевременной диагностики. Выявление рецидива кровотечения из гастродуоденальной язвы в абсолютном большинстве лечебных учреждений строится на фиксации факта повторного возникновения клинических признаков желудочно-кишечного кровотечения. Однако эти симптомы появляются при объёмах повторной кровопотери значимых для уже обескровленного больного. Лабораторная диагностика рецидивной геморрагии затруднена гемодилуцией вследствие восполнения и естественных механизмов компенсации кровопотери. Достоверное снижение показателей красной крови наступает через 1 – 3 суток.

В настоящее время не во всех случаях удается успешно прогнозировать сам факт и время возникновения рецидива кровотечения. Не решен вопрос мониторинга просвета верхних отделов желудочно-кишечного тракта после эндоскопического гемостаза. Фиброгастродуоденоскопия обеспечивает только периодический контроль состояния гемостаза в язве.

Отсутствие надежных методов мониторинга гемостаза в язве и возможности выявлять рецидивную геморрагию до развития значимой кровопотери обуславливает высокие летальность и большое количество осложнений при повторных кровотечениях.

Исходя из вышеперечисленного, исследование Беликова Андрея Владимировича, направленное на улучшение результатов лечения больных с язвенным гастродуоденальным кровотечением за счёт более ранней диагностики рецидивной геморрагии, является весьма актуальным и своевременным в научном и практических отношениях.

## **Основные научные результаты и их значимость для науки и практического здравоохранения**

Автором подробно изучены физические свойства (электропроводность, рН, оптическая плотность и коэффициент пропускания) желудочного сока, желчи, застойного желудочного содержимого и влияние на них крови. Впервые в эксперименте доказана возможность выявления крови в содержимом желудка с помощью кондуктометрии и лазерной фотодетекции.

Впервые разработаны оригинальное устройство и методика раннего выявления рецидивного гастродуоденального кровотечения, защищенные 3 патентами.

Доказана их клиническая эффективность в лечении больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями. На основании использования разработанного устройства и методики его применения оптимизирована хирургическая тактика при кровоточащей гастродуоденальной язве.

**Практическому здравоохранению** предлагаются конкретные рекомендации в виде алгоритма лечебно-диагностических мероприятий при острых язвенных геморрагиях с использованием зонда – детектора рецидива гастродуоденального кровотечения. Новизна научных исследований диссертанта подтверждается тремя патентами. Оформлены акты внедрения в лечебную и учебную работы. Это дает основание утверждать о практической и научной ценности полученных результатов данного исследования.

Исследования проведены на достаточном экспериментальном и клиническом материале. Выбранные автором методы исследования современны и полностью отвечают поставленной цели и задачам. С их помощью автору удалось полностью решить

поставленные задачи и обосновать выводы и практические рекомендации.

### **Внедрение результатов исследования**

Теоретические положения и практические рекомендации диссертационного исследования используются в учебном процессе кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России.

Разработанное устройство и методика его применения внедрены в клиническую практику хирургического отделения ГУЗ СГКБ № 6 им. В.Н. Кошелева г. Саратова.

Материалы исследования достаточно широко отражены в публикациях. По теме диссертации опубликовано 27 научных работ, 5 из них в научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на хирургических конференциях и съездах в Саратове, Пензе, Самаре, Астрахани, Нижнем Новгороде.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, объективно отражает выводы, практические рекомендации, вытекающие из работы.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов работы**

Полученные в ходе диссертационного исследования данные имеют важное значение для практического здравоохранения и дальнейшего научного исследования в хирургии.

Полученные в ходе исследования теоретические и практические данные могут использоваться в учебном процессе при преподавании хирургии врачам интернам и ординаторам,

врачам факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

По результатам и выводам диссертации можно рекомендовать издание методических рекомендаций.

### **Недостатки работы**

Критических замечаний к работе нет. Следует отметить отдельные опечатки в тексте.

В целом высказанные замечания ни в коей мере не снижают научной и практической значимости выполненного на высоком уровне диссертационного исследования.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа соискателя кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России Беликова Андрея Владимировича на тему: «Ранняя диагностика рецидива язвенного гастродуоденального кровотечения (экспериментально-клиническое исследование)», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Ю.Г. Шапкина, является законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном уровне, которая содержит новое решение актуальной задачи хирургии – улучшение результатов лечения больных с язвенным гастродуоденальным кровотечением путем диагностики рецидивной геморрагии до возникновения её клинических и лабораторных проявлений, что имеет существенное значение для хирургии и медицины в целом. По научной цели, задачам, новизне, объективному и аргументированному изложению полученных данных, сформулированным выводам и практическим рекомендациям диссертация полностью соответствует требованиям

п. 9, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Беликов Андрей Владимирович, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв заслушан и обсужден на заседании кафедры факультетской хирургии Нижегородской государственной медицинской академии, протокол № 140 от « 5 » октября 2016 г.

Доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой факультетской хирургии  
ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
Главный хирург ПФО

  
  
Подпись Кукоша М.В. заведующий  
Зав. научной частью Кукоша М.В. / Е.Д. Домашова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Нижегородская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Адрес: 603950, ГСП-470, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д.10/1. Тел: +7-831-439-09-43, e-mail: rector@nizhgma.ru

« 5 » октября 2016 г.