

ОТЗЫВ

**Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Шапкина Юрия Григорьевича на диссертацию Толстопятова
Станислава Евгеньевича на тему: «Уточнение показаний к выбору
оптимального оперативного вмешательства в хирургии желудка
(клинические и доказательные аспекты)», представленную на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.17 – Хирургия**

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы диссертации С.Е. Толстопятова заключается в том, что вопросы эволюционного развития хирургии желудка до настоящего времени остаются важными и обсуждаемыми в периодической литературе.

При осложнениях язвенной болезни экстренные и срочные хирургические вмешательства на желудке и двенадцатиперстной кишке в основном выполняются в общехирургических стационарах. Наиболее встречаемым осложнением, требующим неотложного хирургического лечения, является прободная язва. Перечень оперативных пособий с использованием минимально инвазивной аппаратуры и минидоступов не потерял своей актуальности и продолжает оставаться дискутируемым.

В то же самое время вопросы диагностики и лечения злокачественных заболеваний желудка представляют сложную задачу и далеки от своего разрешения. На современном этапе развития медицины рак желудка, по-прежнему занимает достаточно высокие позиции в регламентированном списке онкологических заболеваний. Рак желудка является одним из самых распространенных злокачественных новообразований в мире и остается основной причиной смертности при этой патологии, как в России, так и в других странах мира. Количество впервые выявленных случаев заболевания раком желудка в Российской Федерации составляет 25,16 на 100 тысяч населения, что служит основанием непрекращающегося изучения

резекционных вмешательств по поводу опухолевого поражения дистальных отделов и тела желудка. Эволюционно можно наблюдать дихотомическое ветвление обширного раздела желудочной хирургии. Само по себе оно представлено двумя равноценными секторами с противоположной тенденцией развития. Так общая хирургия с разделом экстренных оперативных вмешательств в настоящее время имеет выраженный крен в сторону минимизации объемов оперативных пособий с преобладанием органосохраняющих и миниинвазивных вмешательств. Частота обширных резекционных операций в общехирургических стационарах стремится к минимальным значениям, в части регионов Российской Федерации и вовсе приближается к нулю. В это же время оперативные вмешательства в онкологии и их объем регламентированы национальными клиническими рекомендациями Российской Федерации. При поражении антрального отдела и тела желудка операциями выбора, так называемым «золотым стандартом», служат субтотальная дистальная резекция желудка и гастрэктомия с D2 лимфодиссекцией. С другой стороны по данным международных рандомизированных исследований сведения об их результатах и критерии отбора разнятся существенным образом. Само понятие действенности и эффективности как таковых, а также их различия с позиции доказательной медицины, базирующейся на методологии критического сравнительного анализа, и применение подходов трансляционной медицины в таких значимых разделах современной медицины, как хирургия и онкология, практически сведено до минимума. Решению данного вопроса и посвящено представленное диссертационное исследование.

В настоящее время в современной международной научной среде доказательная медицина является базисным и крайне важным инструментом для принятия решения о выборе медицинской тактики. Схемы лечения большинства заболеваний терапевтического профиля строго регламентированы с алгоритмическим поэтапным профилем лечения расписанными линиями терапии. На современном этапе хирургический

спектр лечения расширяясь, все более значимо покрывает доказательные области, тем самым совершенствуясь и минимизируя возможный спектр ошибок.

Все сказанное определяет актуальность и своевременность работы, имеющей в настоящее время значительный научный интерес.

Новизна исследования и полученных результатов

Впервые выполнен систематический обзор, охватывающий широкий спектр представленной информации об ургентных вмешательств на желудке.

Впервые проведён мета-анализ первого уровня доказательности, направленный на сравнительную оценку действенности субтотальной дистальной резекции желудка и гастрэктомии.

На основании подходов доказательной медицины впервые определены основные причины несоответствия данных о получаемых результатах лечения рака желудка по результатам завершенных мировых мета-анализов субтотальной дистальной резекции желудка и гастрэктомии.

На первом уровне доказательности установлен лечение-зависимый хирургический фактор прогноза непосредственных результатов у больных раком желудка.

Освящены вопросы возможных причин несоответствия между действенностью и эффективностью на примере резекционных вмешательств на желудке.

Практическая значимость работы

Уточнены показания к выбору оптимального вмешательства в ургентной хирургии желудка при осложненном течении язвенной болезни.

На основании собственных данных определена эффективность минилапаротомных вмешательств у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, осложненной перфорацией.

С позиции доказательной медицины на первом уровне доказательности уточнены минимальные границы хирургического клиренса при субтотальной дистальной резекции желудка и гастрэктомии у больных раком тела и

дистальной части желудка.

Диссертация построена традиционно, содержит введение, обзор литературы, характеристики материалов и методов исследования, две главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и библиографический указатель, включающий 140 отечественных и 90 зарубежных источников. Все материалы работы изложены на 153 страницах компьютерного текста, иллюстрированы таблицами и рисунками.

Во введении показана актуальность, сформулированы цель и задачи, научная новизна и практическая значимость настоящего исследования.

В первой главе представлен тщательный обзор периодической литературы, включающий 140 отечественных и 90 зарубежных источников. Автором доходчиво представлена суть диаметрального развития эволюции желудочной хирургии общехирургического и онкологического спектров. Подробно приведены сведения о различных видах хирургических вмешательств при осложненном течении язвенной болезни. Исчерпывающе описаны возможности миниинвазивных вмешательств при осложненных формах язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки на современном этапе развития абдоминальной хирургии. Автор не только приводит литературную справку по намеченной проблеме, но и критически оценивает множество дискуссионных противоречий, подчеркивая, тем самым, актуальность настоящего научного исследования. Применительно к вопросу заболеваемости раком желудка представлен широкий спектр современных данных. Показания к выполнению органоуносящих и органосохраняющих вмешательств представлены в полном объеме по данным международных и отечественных исследований. Обоснована необходимость проведения обновленного мета-анализа первого уровня доказательности с целью сравнительной оценки субтотальной дистальной резекции желудка и гастрэктомии, в связи с отсутствием регламентированного отступа от края опухоли в зависимости от

структурного типа первичной опухоли, по материалам международных рандомизированных клинических исследований.

Структурированно представлены базисные аспекты трансляционной медицины, освещены возможности и технические составляющие использования механизмов доказательной медицины. Литературный обзор написан грамотным литературным языком, легко и с интересом читается. Из недостатков можно отметить отсутствие информационного поля по другим видам осложнений язвенной болезни и возможностям их хирургической и эндоскопической коррекции.

Вторая глава посвящена описанию материалов и методов. В представленной главе сформулированы и обоснованы основные понятия, которые использует соискатель в последующем при демонстрации клинических наблюдений. Подробно описаны основные методы исследований, соответствующие современным стандартам, а также выполнена характеристика клинических групп. Анализируется ретроспективная группа больных с оценкой общей пятилетней выживаемости. Наглядно продемонстрированы основные виды резекционного и реконструктивного компонента операций с их удельным весом. Представлены сведения о стадировании опухолевого процесса согласно классификации TNM актуального издания. Показано, что основным показателем оценки технической составляющей и качества операции служит частота послеоперационных осложнений. В хирургической и онкологической среде градация выявляемых послеоперационных осложнений сводится к оценке окончательных «чек-поинтов» по систематической верификации результатов лечения с описанием положительных или отрицательных эффектов. Следовательно, в настоящее время недостаточно оцениваются промежуточные результаты лечения, значительно влияющие на исход заболевания. В данной главе представлена современная классификация осложнений Clavien-Dindo (2004) с подробным описанием их степеней. В главе подробно описаны регламентирующие моменты и инструменты

доказательной медицины, возможности ее интерпретации в конкретной ситуации. Представлены статистические методы обработки информации и общая методология выполнения мета-анализа. Все полученные соискателем данные были обработаны компьютерными программами с определением степени достоверности и не вызывают сомнений.

Третья глава включает в себя изучение структурной составляющей выполненных в ходе диссертационного исследования оперативных вмешательств в стационарах хирургического профиля. Проанализирована и представлена регрессия резекционного пула оперативных вмешательств и диаметральная картина превалирования органосохраняющего компонента с преобладанием миниинвазивных вмешательств при прободной язве в общехирургической сети. Наглядно показана актуальная на данный момент тенденция к изменению структуры онкологических операций, заключающаяся в значительном увеличении оперативной активности в данной области, причем с одновременным ростом количества резекционных вмешательств. Наглядно продемонстрированы полученные результаты ургентных органосохраняющих и органоуносящих операций в хирургии желудка. Дается подробное описание критериев действенности (efficacy) и эффективности (effectiveness), наиболее часто применяемой в хирургической сфере. В данной главе выполнен систематический поиск доказательной базы и отбор публикаций, осуществленным согласно методическим документам, рекомендуемым для проведения доказательных исследований. Представлена блок схема Призма (Prisma Flow-Chart) по этапам отбора клинических исследований с УДД-1 и УДД-2 по тематике прободной язвы с подробной описательной частью. Собственный материал по органосохраняющим ургентным операциям при прободной язве приведен в достаточном объеме ($n=133$). Показаны результаты экстренных и срочных резекционных вмешательств при опухолевом поражении желудка больных в стационарах хирургического профиля.

Описанные клинические наблюдения приведены в достаточном для

илюстрации основных положений работы объеме.

Из недостатков необходимо отметить то обстоятельство, что срочные операции онкологического профиля крайне редко выполняются в общехирургической сети, поэтому говорить о абсолютной валидности описанной группы больных с малым числом наблюдений не совсем корректно.

В четвертой главе осуществлен поиск информации, соответствующей критериям настоящего исследования в наиболее мощных международных базах данных. Подробно описываются критерии отбора и исключения из 12, подвергнутых анализу и приемлемых, РКИ. Описана доказательная база диссертационного мета-анализа, состоящая из 7 рандомизированных клинических исследований. Внутренняя валидность представленных РКИ оценивалась, исходя из количества основных систематических ошибок. Обоснованность включаемой в мета-анализ информации осуществлялась посредством расчётов, выполненных в специальном программном обеспечении, для создания систематического обзора и мета-анализа- Rev Man 5.3. Подробно описаны системные ошибки, влияющие на внутреннее качество исследований.

Согласно регламенту и методологии установленных диагностических шкал, основанных на Оксфордской Градации Доказательности (Oxford Level of Evidence, 2016) и утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 103н. (приложение № 2 к требованиям к структуре клинических рекомендаций, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации), автором выполнен диссертационный анализ наивысшего первого уровня достоверности доказательности (УДД-1). Представленный информационный массив, включающий 1434 случая, лишь подтверждает основательность диссертационной работы.

Также автором оценена эффективность субтотальной дистальной резекции желудка и гастрэктомии по данным собственных клинических

наблюдений в объеме 607 клинических случаев. Технические аспекты хирургических вмешательств с подробным описанием приведены в полном объеме. Описывается частота различных методик реконструктивного компонента. Подробно описывается частота профильных осложнений и минимизация их удельного веса при переходе к формированию анастомозов однорядным швом. Спектр послеоперационных осложнений регламентирован согласно градациям классификации Clavien-Dindo (2004). Тщательно описаны причины летальных исходов. Проведен хронологический анализ показателей послеоперационной летальности и осложнений после субтотальной дистальной резекции желудка и после гастрэктомии в период 2012 – 2019 годов. Оценена общая пятилетняя выживаемость по данным исторической когорты. Приведенные рисунки, таблицы и диаграммы выполнены на высоком доказательном уровне в соответствии с имеющимися требованиями. Замечаний по этой главе нет.

В заключение соискателем был проведен структурный и хронологический анализ операций на желудке, выполняемых в общехирургических стационарах. Определены наиболее часто используемые хирургические вмешательства на желудке. Выполнен систематический обзор доказательной базы, верифицированы критерии отбора больных для различных органосохраняющих операций, дана оценка эффективности ургентных вмешательств. С позиции методологии доказательной медицины были уточнены границы хирургического клиренса при выполнении СДРЖ и гастрэктомии. Оценена возможность выполнения субтотальной дистальной резекцией и гастрэктомии у больных раком желудка на основании таких параметров, как действенность и эффективность.

Выводы работы конкретны и лаконичны, базируются на фактическом материале и отвечают поставленным задачам. Строго регламентированы и представлены возможности минимизации хирургического клиренса с константными значениями в конкретной ситуации. Они остро обозначают

проблему вопроса междисциплинарного похода с расширением хирургического спектра.

В целом принципиальных недостатков в диссертации нет. Имеются отдельные незначительные замечания по стилистическому изложению, но они не влияют на качество работы и не снижают научно-практической ценности выполненного исследования.

Автореферат диссертации полностью отражает ее содержание и дает полное представление о проделанной работе.

Обоснованность использованных методов, полученных результатов и положений диссертации базируется на клинических, инструментальных и статистических методах исследования, имеющих достаточную информативность, достоверность, чувствительность и специфичность. В работе представлены результаты диагностики и хирургического лечения 876 больных. 607 пациентов диссертационной работы пролечено в условиях онкологического диспансера с гистологически верифицированным раком антропилорического отдела и тела желудка и 169-в общехирургических стационарах с неопухоловыми заболеваниями, 100 пациентов включены в исследование в качестве отдельной исторической когорты. Представленные клинические примеры лечения пациентов, а также анализ таблиц и диаграмм, отражающих содержание разных разделов работы, подтверждают достоверность полученных результатов лечения, что позволяет считать сделанные выводы и практические рекомендации научно обоснованными. По теме диссертации автором опубликовано 8 научных работ, из них 4 в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ, которые соответствуют сути проделанной работы и ее содержанию.

Заключение

Диссертация соискателя кафедры онкологии с курсом онкологии и гематологии ФУВ ФГБОУ ВО «Волгоградский Государственный медицинский Университет» Минздрава России Толстопятова Станислава Евгеньевича «Уточнение показаний к выбору оптимального оперативного

вмешательства в хирургии желудка (клинические и доказательные аспекты)» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, выполненную на высоком научном уровне, в которой содержится решение актуальной научной задачи регламентированного уточнения показаний к выбору оптимального оперативного вмешательства в хирургии желудка с позиций клинических и доказательных аспектов, что имеет определенное значение для хирургии, онкологии и медицины в целом. Диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции от 28.08.2017 г.) предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Толстопятов Станислав Евгеньевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент

Заведующий кафедрой общей хирургии
ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского
Заслуженный врач РФ
доктор медицинских наук профессор

Ю.Г. Шапкин

Подпись доктора медицинских наук, профессора, заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России Шапкин Ю.Г., заверяю:

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского»
Минздрава России



А.С. Федонников

«16» 04 2020 г.

Председателю диссертационного
совета Д 208.008.03 на базе ФГБОУ ВО
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Минздрава России
профессору А.Г. Бебуришвили

Глубокоуважаемый Андрей Георгиевич!

Подтверждаю своё согласие быть официальным оппонентом диссертационной работы Толстопятова Станислава Евгеньевича «Уточнение оптимального оперативного вмешательства в хирургии желудка (клинические и доказательные аспекты)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17. – хирургия, 14.01.12 – онкология.

По теме рассматриваемой диссертации имею 11 научных работ, в том числе:

- 1) Оптимизация лазерного эндоскопического гемостаза при желудочно-кишечном кровотечении. Гришаев В.А., Шапкин Ю.Г., Капралов С.В., Масляков В.В. Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. 2018. № 2 (32). С. 26-31.
- 2) Способ лазерного эндоскопического гемостаза. Гришаев В.А., Шапкин Ю.Г., Капралов С.В. Патент на изобретение RU 2684752, 12.04.2019. Заявка № 2017133871 от 29.09.2017.
- 3) Ранняя диагностика кровотечения из гастродуodenальной язвы. Шапкин Ю.Г., Беликова А.В., Климашевич В.Ю. 2016. Саратов.
- 4) Устройство для ранней диагностики рецидива желудочно-кишечного кровотечения. Беликов А.В., Шапкин Ю.Г., Капралов С.В. Патент на полезную модель RU 163693 U1, 10.08.2016. Заявка № 2015155704/14 от 25.12.2015.
- 5) Язвенные гастродуodenальные кровотечения: новые технологические подходы Потахин С.Н., Шапкин Ю.Г.. В сборнике: Острые кровотечения желудочно-кишечного тракта. Современная лечебная тактика при остром панкреатите и билиарном сепсисе. Сочетанная черепно-мозговая травма. Вопросы специализированной медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах. Новые технологии в практической хирургии материалы VII-ой научно-практической конференции хирургов Северо-Западного федерального округа Российской Федерации. 2016. С. 33-34.
- 6) Сравнительный анализ методов оценки операционно-анестезиологического риска при язвенных гастродуodenальных кровотечениях. Потахин С.Н., Шапкин Ю.Г., Власова М.А., Никитин В.А. Саратовский научно-медицинский журнал. 2015. Т. 11. № 3. С. 323-327.
- 7) Современное состояние проблемы лечения язвенных гастродуodenальных кровотечений. Потахин С.Н., Шапкин Ю.Г., Климашевич В.Ю., Беликов А.В., Зе-

вякина В.А. Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10. № 1. С. 132-138.

8) Оценка тяжести состояния и прогнозирование течения заболевания при язвенных гастродуodenальных кровотечениях. Потахин С.Н., Шапкин Ю.Г., Чалык Ю.В., Зевякина В.А. Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10. № 2. С. 301-307.

9) Динамика основных показателей лечения язвенных гастродуodenальных кровотечений: анализ многолетних наблюдений. Шапкин Ю.Г., Потахин С.Н. Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10. № 3. С. 456-460.

10) Оценка операционно-анестезиологического риска у больных язвенными гастродуodenальными кровотечениями. Потахин С.Н., Шапкин Ю.Г. Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10. № 4. С. 663-669.

11) Состояние системы гемостаза у больных с варикозным и неварикозным гастродуodenальным кровотечением. Шапкин Ю.Г., Федоров В.Э., Шмелев С.Н. Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2014. Т. 1. С. 84.

Согласен на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. О месте и дате защиты информирован.
Не являюсь членом экспертного совета ВАК.

Заведующий кафедрой общей хирургии
ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского»
доктор медицинских наук,
профессор

Шапкин Ю.Г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора, заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
Шапкин Ю.Г., заверяю:

Начальник отдела кадров
ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского»
Минздрава России
Подпись
ЗАВЕРЯЮ:
Начальник ОК СГМУ
«05» 03 2020 г.



Веточкина И.В.

СВЕДЕНИЯ об официальном оппоненте

Доктор медицинских наук, профессор Шапкин Юрий Григорьевич назначен официальным оппонентом по кандидатской диссертации Толстопятова Станислава Евгеньевича на тему «Уточнение показаний к выбору оптимального оперативного вмешательства в хирургии желудка (клинические и доказательные аспекты)», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.17 – хирургия, 14.01.12 – онкология в диссертационный совет Д 208.008.03, действующий на базе ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России (400131 г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1; тел. 8(8442)38-50-05; эл. почта: post@volgmed.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.volgmed.ru>).

Полное и сокращенное название организации	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Местонахождение	РФ, г. Саратов
Почтовый адрес	410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112
Телефон	+7 (845-2)-27-33-70
Адрес электронной почты	meduniv@sgmu.ru
Адрес официального сайта в сети интернет	www.sgm.ru
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание официального оппонента, предоставившего отзыв	Шапкин Юрий Григорьевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Список основных публикаций официального оппонента, близких к теме рецензируемой диссертационной работы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оптимизация лазерного эндоскопического гемостаза при желудочно-кишечном кровотечении. Гришаев В.А., <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Капралов С.В., Масляков В.В. Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. 2018. № 2 (32). С. 26-31. 2. Способ лазерного эндоскопического гемостаза. Гришаев В.А., <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Капралов С.В. Патент на изобретение RU 2684752, 12.04.2019. Заявка № 2017133871 от 29.09.2017. 3. Ранняя диагностика кровотечения из гастродуodenальной язвы. <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Беликова А.В., Климашевич В.Ю. 2016. Саратов. 4. Устройство для ранней диагностики рецидива желудочно-кишечного кровотечения. Беликов А.В., <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Капралов С.В. Патент на полезную модель RU 163693 U1, 10.08.2016. Заявка № 2015155704/14 от 25.12.2015. 5. Язвенные гастродуodenальные кровотечения: новые технологические подходы Потахин С.Н., <u>Шапкин Ю.Г.</u>. В сборнике: Острые кровотечения желудочно-кишечного тракта. Современная лечебная тактика при остром панкреатите и билиарном сепсисе. Сочетанная черепно-мозговая травма. Вопросы специализированной медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах. Новые технологии в практической хирургии материалы VII-ой научно-практической конференции хирургов Северо-Западного федерального округа Российской Федерации. 2016. С. 33-34. 6. Сравнительный анализ методов оценки операционно-анестезиологического риска при
--	---

	<p>язвенных гастродуodenальных кровотечениях. Потахин С.Н., <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Власова М.А., Никитин В.А. Саратовский научно-медицинский журнал. 2015. Т. 11. № 3. С. 323-327.</p> <p>7. Современное состояние проблемы лечения язвенных гастродуodenальных кровотечений. Потахин С.Н., <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Климашевич В.Ю., Беликов А.В., Зевякина В.А. Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10. № 1. С. 132-138.</p> <p>8. Оценка тяжести состояния и прогнозирование течения заболевания при язвенных гастродуodenальных кровотечениях. Потахин С.Н., <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Чалык Ю.В., Зевякина В.А. Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10. № 2. С. 301-307.</p> <p>9. Динамика основных показателей лечения язвенных гастродуodenальных кровотечений: анализ многолетних наблюдений. <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Потахин С.Н. Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10. № 3. С. 456-460.</p> <p>10. Оценка операционно-анестезиологического риска у больных язвенными гастродуodenальными кровотечениями. Потахин С.Н., <u>Шапкин Ю.Г.</u>. Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10. № 4. С. 663-669.</p> <p>11. Состояние системы гемостаза у больных с варикозным и неварикозным гастродуodenальным кровотечением. <u>Шапкин Ю.Г.</u>, Федоров В.Э., Шмелев С.Н. Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2014. Т. 1. С. 84.</p>
--	--

подтверждает, что соискатель Толстопятов Стенислав Евгеньевич не является его сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе вышеупомянутой организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Проректор
по научной работе

Федонников Александр Сергеевич

«05» 05 2020 г.

