

ОТЗЫВ

заведующего кафедрой госпитальной хирургии ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России члена-корреспондента РАМН, доктора медицинских наук, профессора Дамбаева Георгия Цыреновича на автореферат диссертации Полякевича А.С. «Органосохраняющие операции при хроническом панкреатите с поражением головки поджелудочной железы», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Диссертационная работа Полякевича А.С., согласно представленному автореферату, содержит новое решение актуальной проблемы – улучшения результатов хирургического лечения при хроническом панкреатите с поражением головки поджелудочной железы путем разработки новых модификаций органосохраняющих операций и выбора оптимального хирургического вмешательства в зависимости от формы заболевания. Актуальность выполненной диссертационной работы подтверждается прогрессирующим ростом числа пациентов с данным заболеванием, высокой частотой тяжелых осложнений со стороны как самой поджелудочной железы, так и окружающих органов, а также неудовлетворительными результатами его хирургического лечения.

Представленные клинические особенности изучаемой группы пациентов говорят об особой тяжести данной категории больных. Диагностические методы обследования информативны и соответствуют современным стандартам.

Для достижения поставленной цели автором разработана балльная система оценки тяжести хронического панкреатита с поражением головки

поджелудочной железы в зависимости от выраженности и клинической значимости его проявлений и осложнений.

Автором высказано предположение о том, что субтотальная резекция головки поджелудочной железы в сочетании с продольной или проксимальной панкреатоеюностомией, является оптимальным вмешательством при хроническом панкреатите с преимущественным или изолированным поражением головки железы. Сравнение результатов этого вмешательства с результатами ПДР, ПДРп, операции Frey и Beger, подтвердило правильность данного предположения.

Несомненна научная новизна выполненной работы: предложена система балльной оценки тяжести хронического панкреатита с поражением головки поджелудочной железы в зависимости от выраженности и клинической значимости его проявлений и осложнений для стандартизации групп сравниваемых пациентов. Разработана одноэтапная модификация органосохраняющей операции при интраоперационном выявлении у пациентов с хроническим панкреатитом с преимущественным поражением головки поджелудочной железы хронического абсцесса, инфицированной псевдокисты или инфильтрата, расположенных по верхнему краю тела железы – субтотальная резекция головки поджелудочной железы в сочетании с продольным панкреатооментобурсоеюноанастомозом с включением в линию швов задней стенки желудка. При интраоперационном выявлении у пациентов с хроническим панкреатитом с преимущественным поражением головки поджелудочной железы хронического абсцесса, инфицированной псевдокисты или инфильтрата, расположенных по нижнему краю тела железы, разработана одноэтапная модификация субтотальной резекции головки поджелудочной железы в сочетании с продольным панкреатооментобурсоеюноанастомозом с включением в линию швов брыжейки поперечной ободочной кишки. Разработана двухуровневая модификация ПДР (ПДРп), способствующая снижению частоты развития

нарушений эвакуации из желудка или его культи. Проведено сравнение отдаленных результатов субтотальной резекции головки поджелудочной железы в сочетании с продольной панкреатоеюностомией с результатами ПДР, ПДРп и операции Frey при хроническом панкреатите с преимущественным поражением головки, доказывающее наибольшую эффективность первого вмешательства. При сравнении отдаленных результатов проксимальных резекций поджелудочной железы при хроническом панкреатите с изолированным поражением головки, доказана наибольшая эффективность субтотальной резекции головки поджелудочной железы в сочетании с проксимальной панкреатоеюностомией по сравнению с ПДР, ПДРп и операцией Beger. При осложнении хронического панкреатита непроходимостью общего желчного протока сопоставлены отдаленные результаты перидуктального иссечения рубцово-воспалительных масс и традиционных билиодигестивных анастомозов, дополняющих субтотальную резекцию головки поджелудочной железы, доказывающие целесообразность применения первого вмешательства.

Практическая ценность работы логично вытекает из проведенных исследований и заключается в патогенетическом обосновании предложенной органосохраняющей операции, улучшающей ближайшие и отдаленные результаты лечения.

Современные статистические методы анализа полученных данных, подтверждают достоверность выполненных исследований, а их количество достаточно для формулировки выводов и практических рекомендаций, представляющих интерес для хирургической панкреатологии.

Выводы соответствуют поставленным задачам и цели исследования. Объем апробации и количество публикаций достаточны для диссертационной работы.

Знакомство с авторефератом позволяет сделать вывод, что работа Полякевича А.С., представленная на соискание ученой степени доктора

медицинских наук, является законченным исследованием, имеющим научную новизну и несомненную практическую значимость. Основные положения диссертации можно рекомендовать для внедрения в практику.

Работа полностью соответствует требованиям ВАК (п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии

ГБОУ ВПО «Сибирский государственный

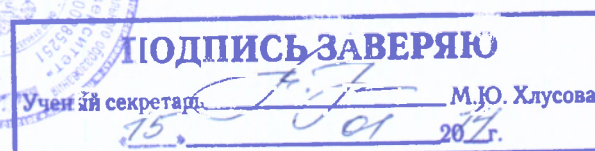
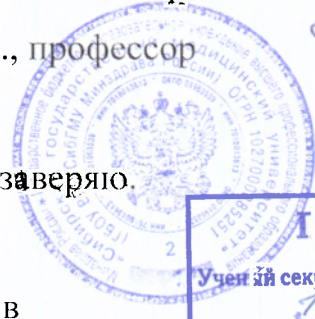
медицинский университет» Минздрава России

член-корр. РАМН, д.м.н., профессор

Г.Ц. Дамбаев

Подпись Г.Ц. Дамбаева заверяю.

Начальник отдела кадров



Адрес: Госпитальная клиника им. А.Г. Савиных,
634034, г. Томск, пр. Ленина, 4