

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Полякевича Алексея Станиславовича
«Органосохраняющие операции при хроническом панкреатите с
поражением головки поджелудочной железы», представленной на
соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности
14.01.17 – хирургия.**

В автореферате диссертационной работы Полякевича А.С. представлено новое решение актуальной проблемы, касающейся улучшения результатов хирургического лечения при хроническом панкреатите с поражением головки поджелудочной железы путем выбора оптимального хирургического вмешательства в зависимости от формы заболевания и разработки новых модификаций органосохраняющих операций. Актуальность данной работы обусловлена ростом числа больных с данной патологией, высокой частотой тяжелых осложнений со стороны поджелудочной железы и смежных с ней органов и неудовлетворительными результатами лечения.

Клинические проявления у представленных в работе пациентов свидетельствуют о тяжести протекающего у них заболевания. Методы диагностики, включая визуализацию, информативны и соответствуют современным требованиям.

Автор впервые разработал балльную систему оценки тяжести хронического панкреатита в зависимости от выраженности и клинической значимости его проявлений и осложнений для стандартизации групп сравниваемых пациентов.

Автором произведен анализ отдаленных результатов субтотальной резекции головки поджелудочной железы в сочетании с продольной или проксимальной панкреатоеюностомией, который подтвердил, что данное вмешательство является предпочтительным при хроническом панкреатите с преимущественным или изолированным поражением головки железы по сравнению с такими операциями как ПДР, ПДРп, операции Frey и Beger.

Разработаны одноэтапные модификации 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 или нижнему краю тела железы – субтотальная резекция головки поджелудочной железы в сочетании с продольным панкреатооментобурсоеюноанастомозом с включением в линию швов задней стенки желудка или брыжейки поперечной ободочной кишки.

Разработана двухуровневая модификация ПДР (ПДРп), способствующая снижению частоты развития нарушений эвакуации из желудка или его

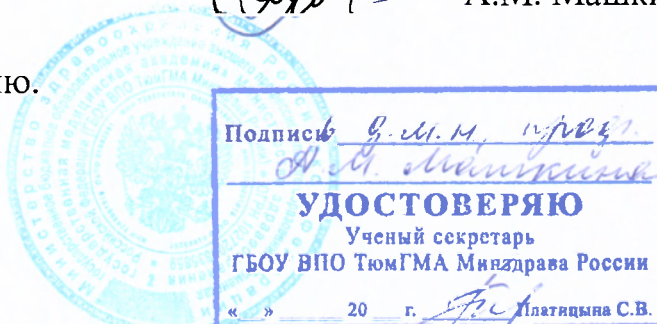
Сопоставлены отдаленные результаты иссечения перидуктальных рубцово-воспалительных масс и традиционных билиодигестивных анастомозов, дополняющих субтотальную резекцию головки поджелудочной железы, доказывающие целесообразность применения первого вмешательства при осложнении хронического панкреатита непроходимостью общего желчного протока.

Статистические методы анализа полученных данных подтверждают достоверность выполненных исследований, а их число достаточно для формулировки выводов и практических рекомендаций.

Таким образом, можно 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. 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.

11/2/2019

Подпись А.М. Машкина заверяю.



2