

ОТЗЫВ
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 автореферату, содержит новые подходы к решению ясно сформулированной актуальной проблемы улучшения результатов хирургического лечения при хроническом панкреатите с изолированным и преимущественным поражением головки поджелудочной железы, характеризующимся в первую очередь выраженным болевым синдромом и частыми осложнениями со стороны поджелудочной железы и окружающих органов. Значительный рост числа пациентов с данной формой хронического панкреатита, высокая частота тяжелых осложнений как со стороны самой поджелудочной железы, так и смежных с ней органов, не всегда удовлетворительные результаты различных видов хирургического лечения, отсутствие клинических рекомендаций по данной теме определяют актуальность проведенного исследования. Многие вопросы тактики и выбора метода хирургической коррекции до настоящего времени остаются спорными, что подтверждается сравнительными исследованиями различных хирургических вмешательств, опубликованными в литературе. В частности, панкреатодуоденальная резекция, используемая по поводу рака периампулярной зоны при хроническом панкреатите с поражением головки поджелудочной железы, не оправдала себя, так как сопровождается большим числом осложнений, достаточно высокой летальностью и далеко не всегда удовлетворительным качеством жизни пациентов. Недостаточность внешнесекреторной функции поджелудочной железы и сахарный диабет развиваются более чем у половины оперируемых больных. Еще одной проблемой является нарушение эвакуации из культи желудка.

В целом формулировка цели и задач работы полностью соответствуют теме исследования.

Научная новизна выполненной работы не вызывает сомнений. Предложенная система балльной оценки тяжести хронического панкреатита с поражением головки

поджелудочной железы в зависимости от выраженности и клинической значимости его проявлений и осложнений, необходима для стандартизации групп сравниваемых пациентов. Разработанный способ субтотальной резекции головки поджелудочной железы в сочетании с продольным панкреатооментобурсоеюноанастомозом с включением в линию швов задней стенки желудка или брыжейки поперечной ободочной кишки защищен патентом РФ. Данная операция целесообразна при интраоперационном выявлении у пациентов с хроническим панкреатитом с преимущественным поражением головки хронического абсцесса, инфицированной псевдокисты или инфильтрата, расположенных по верхнему или нижнему краю тела железы. Автором разработана двухуровневая модификация панкреато-дуоденальной резекции (ПДРп), которая способствует снижению частоты развития нарушений эвакуации из желудка или его культи. Проведенный анализ отдаленных результатов субтотальной резекции головки поджелудочной железы в сочетании с продольной панкреатоеюностомией при хроническом панкреатите с преимущественным поражением головки доказывает ее наибольшую эффективность по сравнению с панкреато-дуоденальной резекцией, ПДРп и операцией Frey. Также проведено сравнение отдаленных результатов субтотальной резекции головки поджелудочной железы в сочетании с проксимальной панкреатоеюностомией при хроническом панкреатите с изолированным поражением головки с результатами ПДР, ПДРп и операции Beger, доказывающее наибольшую эффективность первого вмешательства. Отдаленные результаты иссечения перидуктальных рубцово-воспалительных масс и традиционных билиодигестивных анастомозов, дополняющих субтотальную резекцию головки поджелудочной железы, доказывают целесообразность применения первого вмешательства при сочетании хронического панкреатита и непроходимости общего желчного протока.

Богатый клинический материал (162 больных) с подробной характеристикой пациентов сочетается с использованием современных методов обследования и тщательной статистической обработкой полученных результатов.

Выводы в полной мере соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Объем апробации и количество публикаций достаточны для диссертационной работы.

Таким образом, 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 клиническую практику.

Работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства Российской Федерации № 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.

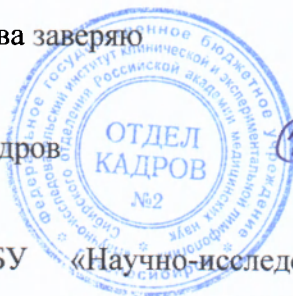
Заведующий лабораторией оперативной
лимфологии ФГБУ «НИИКЭЛ» СО РАМН,
доктор медицинских наук



Нимаев В.В.

Подпись В.В. Нимаева заверяю

Начальник отдела кадров



Лойф Л.Л.

Адрес: ФГБУ «Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии» СО РАМН, 630117, Новосибирск-117, ул. Тимакова, 2.