

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой госпитальной хирургии №2 лечебного факультета, заведующего лабораторией хирургической гастроэнтерологии и эндоскопии НИИ клинической хирургии ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Минздрава России Шаповальянца Сергея Георгиевича на автореферат диссертационной работы Пантелеева Владимира Игоревича на тему «Оптимизация тактики лечения больных внутрипротоковой папиллярной муцинозной опухолью поджелудочной железы», представленной к защите в диссертационный совет 21.1.044.01 на базе ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Внутрипротоковая папиллярная муцинозная опухоль является наиболее часто диагностируемой кистозной опухолью поджелудочной железы. Диагностике и лечению данной опухоли посвящено значительное количество работ в мировой литературе. Тем не менее, прогностическая ценность опубликованных практических рекомендаций не превышает 45-50%, что оставляет вопрос оптимизации тактики лечения пациентов данной группы открытым по ряду аспектов.

В данном ключе актуальность диссертационной работы Пантелеева В.И. не вызывает сомнений. Автором проанализированы результаты лечения и наблюдения 166 больных внутрипротоковой папиллярной муцинозной опухолью поджелудочной железы. Пациенты разделены на 2 группы – группу оперированных больных и группу динамического наблюдения. Таким образом автор провел оценку результатов как хирургического лечения, так и наблюдения за пациентами за разными типами опухоли.

Автореферат диссертации Пантелеева В.И. построен в классическом стиле, полностью отражает суть и ключевые моменты диссертационной работы,

подчеркивая ее актуальность и научно-практическую значимость. Автору удалось определить наиболее информативный метод лучевой диагностики не только в определении вида опухоли, но и в определении ее типа. Автор доказал необходимость применения минимум двух из трех лучевых методов диагностики (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, эндосонография) в первичной постановке диагноза.

Проведенный анализ результатов лечения пациентов с внутрипротоковой папиллярной муцинозной опухолью поджелудочной железы выявил статистически достоверные факторы малигнизации опухоли. На основании полученных данных автором разработан алгоритм динамического наблюдения за данной группой больных.

В автореферате Пантелеева В.И. представлен достаточный объем информации для подтверждения актуальности и практической значимости.

Данные исследования обработаны с помощью современных и актуальных статистических методов. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертационная работа «Оптимизация тактики лечения больных внутрипротоковой папиллярной муцинозной опухолью поджелудочной железы» представляет законченную научно-квалификационную работу, которая решает важную научно-практическую задачу – улучшение диагностики, лечения и наблюдения пациентов с внутрипротоковой папиллярной муцинозной опухолью поджелудочной железы.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ N 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. N 426 "О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и

