

**Отзыв научного руководителя на диссертацию Замолодчикова Родиона Дмитриевича «Внутреннее дренирование псевдокист поджелудочной железы под контролем эндосонографии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности**

**14.01.17 – хирургия**

**Актуальность избранной темы.** Работа посвящена выбору оптимального метода внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы. Анализ данных мировой литературы показывает, что эндоскопическое внутреннее дренирование является динамически развивающейся методикой. Компании-производители предлагают к использованию различные варианты инструментов, пластиковых и металлических стентов, что обуславливает разнообразие модификаций эндоскопического дренирования. Существующие варианты метода в целом позволяют решить задачи обеспечения доступа, формирования соустья и выбора типа стента. Однако каждая модификация направлена на решение отдельной задачи, а универсальная методика по-прежнему не принята. В настоящее время авторы исследований накапливают данные относительно преимущества той или иной модификации. Вместе с тем, среди исследователей отмечаются серьезные разногласия в оценке ближайших и отдаленных результатов эндоскопического внутреннего дренирования, в том числе при сравнении с результатами других методов дренирования псевдокист поджелудочной железы, включая открытые дренирующие операции. Все вышесказанное дает основание утверждать, что научная проблема, сформулированная в диссертации является актуальной.

**Цель и задачи исследования** четко определены и обоснованы. Они направлены на обоснование метода эндоскопического внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы как метода выбора, направленного на устранение жидкостных скоплений, оптимизацию методики внутреннего дренирования псевдокист под контролем эндосонографии, разработку алгоритма предоперационного обследования и послеоперационного ведения пациентов.

Для достижения поставленной в исследовании цели и решения задач автором проведен анализ результатов обследования и последующего лечения 64 пациентов с псевдокистами поджелудочной железы. Сформировано 2 группы пациентов: основная, в которой пациентам по поводу псевдокист выполнялось эндоскопическое внутреннее

дренирование, и контрольная, в которой выполнялись открытые дренирующие операции.

**Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Автором изучены и критически проанализированы наиболее современные литературные данные по проблеме эндоскопического внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы.

Протокол исследования имеет последовательный, четко структурированный характер. Исследование выполнено на репрезентативном контингенте больных. Объем выборки статистически обоснован.

Проведен корректный анализ полученных автором данных и на их основании сформулированы показания и противопоказания к проведению эндоскопического внутреннего дренирования под контролем эндосонографии, оптимизирована методика эндоскопического внутреннего дренирования с использованием металлических стентов, проведен сравнительный анализ результатов эндоскопического внутреннего дренирования с результатами открытых дренирующих операций.

Выводы аргументированы, соответствуют задачам исследования и положениям, выносимым на защиту. Основные научные положения, выводы, практические рекомендации достоверно подтверждены.

**Практическая значимость полученных автором результатов.** В процессе настоящего исследования была оптимизированная методика проведения внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы под контролем эндосонографии и внедрена в практику хирургического эндоскопического отделения, что позволило улучшить ближайшие и отдаленные результаты лечения пациентов. Разработан и внедрен в практику диагностический алгоритм, позволяющий определить показания и противопоказания к проведению внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы под контролем эндосонографии. Разработан и внедрен в практику алгоритм ведения пациентов с эндоскопически дренированными псевдокистами поджелудочной железы в послеоперационном периоде, позволяющий получить высокий уровень клинического успеха при низком уровне осложнений и отсутствии рецидивов.

**Заключение.** Замолодчиков Родион Дмитриевич проявил себя как высококвалифицированный и инициативный ученый, способный решать сложные научные и практические задачи, творчески мыслящий и инициативный аспирант, самостоятельно вы-



полняющий эндоскопические вмешательства. Диссертация Замолодчикова Родиона Дмитриевича «Внутреннее дренирование псевдокист поджелудочной железы под контролем эндосонографии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы улучшения результатов хирургического лечения псевдокист поджелудочной железы путем оптимизации методики эндоскопического внутреннего дренирования. Представленная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий хирургическим эндоскопическим отделением  
ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрава России, профессор

д.м.н., Старков Ю.Г.

Подпись заверяю:

Ученый секретарь

ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрава России



д.м.н., Чернова Т.Г.

**Отзыв научного руководителя на диссертацию Замолодчикова Родиона Дмитриевича «Внутреннее дренирование псевдокист поджелудочной железы под контролем эндосонографии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности**

**14.01.17 – хирургия**

**Актуальность избранной темы.** Работа посвящена выбору оптимального метода внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы. Анализ данных мировой литературы показывает, что эндоскопическое внутреннее дренирование является динамически развивающейся методикой. Компании-производители предлагают к использованию различные варианты инструментов, пластиковых и металлических стентов, что обуславливает разнообразие модификаций эндоскопического дренирования. Существующие варианты метода в целом позволяют решить задачи обеспечения доступа, формирования соустья и выбора типа стента. Однако каждая модификация направлена на решение отдельной задачи, а универсальная методика по-прежнему не принята. В настоящее время авторы исследований накапливают данные относительно преимущества той или иной модификации. Вместе с тем, среди исследователей отмечаются серьезные разногласия в оценке ближайших и отдаленных результатов эндоскопического внутреннего дренирования, в том числе при сравнении с результатами других методов дренирования псевдокист поджелудочной железы, включая открытые дренирующие операции. Все вышесказанное дает основание утверждать, что научная проблема, сформулированная в диссертации является актуальной.

**Цель и задачи исследования** четко определены и обоснованы. Они направлены на обоснование метода эндоскопического внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы как метода выбора, направленного на устранение жидкостных скоплений, оптимизацию методики внутреннего дренирования псевдокист под контролем эндосонографии, разработку алгоритма предоперационного обследования и послеоперационного ведения пациентов.

Для достижения поставленной в исследовании цели и решения задач автором проведен анализ результатов обследования и последующего лечения 64 пациентов с псевдокистами поджелудочной железы. Сформировано 2 группы пациентов: основная, в которой пациентам по поводу псевдокист выполнялось эндоскопическое внутреннее



дренирование, и контрольная, в которой выполнялись открытые дренирующие операции.

**Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Автором изучены и критически проанализированы наиболее современные литературные данные по проблеме эндоскопического внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы.

Протокол исследования имеет последовательный, четко структурированный характер. Исследование выполнено на репрезентативном контингенте больных. Объем выборки статистически обоснован.

Проведен корректный анализ полученных автором данных и на их основании сформулированы показания и противопоказания к проведению эндоскопического внутреннего дренирования под контролем эндосонографии, оптимизирована методика эндоскопического внутреннего дренирования с использованием металлических стентов, проведен сравнительный анализ результатов эндоскопического внутреннего дренирования с результатами открытых дренирующих операций.

Выводы аргументированы, соответствуют задачам исследования и положениям, выносимым на защиту. Основные научные положения, выводы, практические рекомендации достоверно подтверждены.

**Практическая значимость полученных автором результатов.** В процессе настоящего исследования была оптимизированная методика проведения внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы под контролем эндосонографии и внедрена в практику хирургического эндоскопического отделения, что позволило улучшить ближайшие и отдаленные результаты лечения пациентов. Разработан и внедрен в практику диагностический алгоритм, позволяющий определить показания и противопоказания к проведению внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы под контролем эндосонографии. Разработан и внедрен в практику алгоритм ведения пациентов с эндоскопически дренированными псевдокистами поджелудочной железы в послеоперационном периоде, позволяющий получить высокий уровень клинического успеха при низком уровне осложнений и отсутствии рецидивов.

**Заключение.** Замолодчиков Родион Дмитриевич проявил себя как высококвалифицированный и инициативный ученый, способный решать сложные научные и практические задачи, творчески мыслящий и инициативный аспирант, самостоятельно вы-

полняющий эндоскопические вмешательства. Диссертация Замолодчикова Родиона Дмитриевича «Внутреннее дренирование псевдокист поджелудочной железы под контролем эндосонографии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы улучшения результатов хирургического лечения псевдокист поджелудочной железы путем оптимизации методики эндоскопического внутреннего дренирования. Представленная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий хирургическим эндоскопическим отделением

ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрава России, профессор

д.м.н., Старков Ю.Г.

Подпись заверяю:

Ученый секретарь

ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрава России



д.м.н., Чернова Т.Г.