

### **Отзыв официального оппонента**

доктора медицинских наук Козлова Ильи Анатольевича  
на диссертационную работу Кучина Дениса Михайловича  
на тему: «Выбор оптимального способа формирования панкреатодигестивного  
анастомоза при гастропанкреатодуоденальной резекции»,  
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности 14.01.17 – хирургия

#### **Актуальность темы диссертации.**

Рост частоты заболеваемости поджелудочной железы обуславливает необходимость хирургического лечения с использованием панкреатодуоденальной резекции. Сложная реконструкция пищеварительного тракта после панкреатодуоденальной резекции подразумевает не только восстановление пассажа пищи по желудочно-кишечному тракту, но и создание панкреато- и билиодигестивных соустьев, что является технически непростым этапом оперативного вмешательства. Панкреатодигестивный анастомоз наиболее уязвим в плане возникновения его несостоятельности. При «мягкой железе» и узком панкреатическом протоке высокая частота несостоятельности не может считаться приемлемой по значительному числу послеоперационных осложнений и летальных исходов.

Это обстоятельство предопределило появление широкого спектра различных способов формирования панкреатодигестивных анастомозов. В настоящее время стандартных методик формирования соустьев нет. Преимущества того или иного предлагаемого в современной научной литературе способа, не могут считаться статистически достоверными. Потому диссертационная работа Д. М. Кучина является весьма своевременной и актуальной.

#### **Научная новизна исследования.**

Научная новизна диссертации состоит в обосновании методики формирования панкреатосюноанастомоза с оставлением «длинного слепого мешка» тонкой кишки, позволяющие снизить количество и тяжесть осложнений после панкреатодуоденальной резекции. Так же автором предложен алгоритм лечения панкреатической фистулы с использованием «слепого мешка» тонкой кишки, что позволяет эффективно бороться с

этим грозным осложнением и избегать вынужденных экстирпаций культи поджелудочной железы.

#### **Обоснованность научных положений. Практическая значимость.**

Диссертационная работа основана на анализе результатов хирургического лечения достаточного числа больных. Автором включено в исследование 240 пациентов, которым была выполнена гастропанкреатодуоденальная резекция. 70 пациентам был сформирован панкреатоюноанастомоз по оригинальной методике. Остальным больным выполнялись различные виды панкреатодигестивных анастомозов по различным методикам. Проведена оценка ближайших результатов, получены цифры позволяющие рекомендовать оригинальную методику формирования панкреатоюноанастомоза являющуюся универсальной при любом диаметре панкреатического протока, а так же использовать «слепой мешок» при лечении панкреатической фистулы класса С.

#### **Достоверность и новизна научных положений.**

Достоверность и новизна научных положений, изложенных автором в диссертационной работе, подтверждена значительным числом клинических наблюдений, проведенным сравнительным анализом, пакетом статистических программ, современными методами специального и лабораторного исследования.

Таким образом, научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы, отражают суть проблемы и отвечают цели и задачам, поставленным в работе.

Анализ полученных результатов выполнялся с помощью современных статистических методов на персональном компьютере с помощью программ Microsoft Excel и Statistica 10.0, что так же свидетельствует достоверности полученных результатов.

#### **Структура работы. Содержание диссертация. Основные положения.**

Диссертационная работа Д.М. Кучина написана в традиционном стиле и изложена на 101 странице машинописного текста. Текст диссертации состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация иллюстрирована шестью фотографиями, в том числе интраоперационными, 5 рисунками, содержит 13 таблиц. Библиографический список представлен 157 научными работами, из которых 27 отечественных и 130 иностранных публикаций.

Во введении, помимо актуальности вопроса, изложены цель и конкретные задачи исследования, научная новизна, практическая ценность работы.

В главе 1 представлен обзор литературы, в котором автор представил историю разработки и внедрения различных панкреатодигестивных соустьев, их преимущества и недостатки в аспекте возможных рисков и предрасполагающих факторов развития панкреатических фистул.

Глава 2 посвящена характеристике клинических наблюдений и методов исследования. Представлен достаточно большой собственный клинический материал (230 больных), анализ которого бесспорно позволяет делать определенные выводы. Представлены критерии статистического анализа полученных результатов.

В главе 3 дано подробное описание 4 вариантов панкреатодигестивных соустьев, в том числе, термино-латеральный панкреатикоюноанастомоз по типу «проток-слизистая» с избыточной тощекишечной культей на наружном каркасном дренаже в авторской модификации. Глава хорошо иллюстрирована.

В главе 4 подробно анализированы факторы риска образования панкреатической фистулы. При этом автором убедительно показано, что предрасполагающими факторами, помимо «мягкой железы», следует считать малый диаметр панкреатического протока. Аргументированно обоснованы преимущества выбора способа формирования панкреатоеюноанастомоза с использованием избыточной культи тощей кишки, что позволило не только минимизировать риск несостоятельности соустья, но определило возможность проведения декомпрессии протока поджелудочной железы, позволяющей минимизировать последствия этого грозного осложнения.

Заключение кратко отражает основные положения работы.

Выводы обоснованы, вытекают из содержания работы и полученных автором результатов, отвечают цели и поставленным задачам, изложены конкретно. Практические рекомендации окажутся полезными хирургам, специализирующимся в хирургической панкреатологии.

В автореферате кратко отражены основные положения диссертационной работы. Опубликованные научные труды также соответствуют содержанию работы.

### **Заключение.**

Диссертация Кучина Дениса Михайловича на тему: «Выбор оптимального способа формирования панкреатодигестивного анастомоза при гастропанкреатодуоденальной резекции» по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельной, законченной

научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи современной хирургии.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Кучина Д. М. полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а автор, несомненно, достоин присуждения искомой степени.

Ведущий научный сотрудник  
отделения абдоминальной хирургии №2

ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» МЗ РФ,

доктор медицинских наук:

И. А. КОЗЛОВ

Подпись доктора медицинских наук Козлова И.А. заверяю.

Ученый секретарь

ФГБУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» МЗ РФ,

доктор медицинских наук:



Т. Г. ЧЕРНОВА