

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, заведующего хирургическим отделением №1 Ленинградской областной клинической больницы, главного специалиста – хирурга КЗЛО Прядко Андрея Станиславовича на автореферат диссертации Горина Давида Семеновича на тему «Специфические осложнения в хирургии опухолей поджелудочной железы», представленной к защите в диссертационный совет 21.1.044.01 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Хирургическое вмешательство является основным методом лечения доброкачественных опухолей поджелудочной железы и ключевым компонентом комплексного лечения злокачественных новообразований данной локализации. Несмотря на значительные достижения современных диагностических методов, непрерывное техническое совершенствование методик оперативного вмешательства, количество послеоперационных осложнений в хирургической панкреатологии остается высоким, достигая 30-50% даже в специализированных многопрофильных центрах. Методикам прогнозирования и профилактики, так называемых, специфических осложнений в хирургии поджелудочной железы посвящено значительное количество работ в зарубежной и отечественной литературе. Тем не менее, отсутствие единого подхода в этих вопросах, а также недостаточное количество эффективных хирургических мер профилактики, сохраняют важность проблемы специфических послеоперационных осложнений в хирургической панкреатологии и, в частности, хирургии опухолей

поджелудочной железы.

В данном ключе актуальность диссертационной работы Горина Д.С. очевидна. Она посвящена анализу результатов лечения 364 больных опухолями поджелудочной железы. В качестве специфических послеоперационных осложнений автором рассматриваются послеоперационный панкреатит, панкреатический свищ, гастростаз, кровотечение. Все эти осложнения, в подавляющем большинстве случаев, являются звеньями единой патогенетической цепи, инициальным моментом которой представляется панкреатит, возникающий в момент хирургического вмешательства и в раннем послеоперационном периоде. Пациенты распределены согласно объему выполненного хирургического вмешательства – панкреатодуоденальная резекция, дистальная резекция поджелудочной железы, энуклеация опухоли.

Автореферат диссертации Горина Д.С. построен в классическом стиле, полностью отражает суть и ключевые моменты диссертационной работы, подчеркивая ее актуальность и научно-практическую значимость. Автору удалось определить наиболее значимые пред-, интра- и послеоперационные факторы, влияющие на возникновение послеоперационного панкреатита, панкреатического свища и аррозионного кровотечения после различного объема хирургических вмешательств на поджелудочной железе. Весьма актуальной представляется изложенная концепция ишемического генеза послеоперационного панкреатита при панкреатодуоденальной резекции, подтвержденная данными анатомического исследования артериальной ангиоархитектоники поджелудочной железы. Особого внимания заслуживает предложенная методика пересечения поджелудочной железы при панкреатодуоденальной резекции, направленная на снижение степени ишемии остающейся культы и вероятности последующих осложнений.

Проведенный анализ результатов лечения пациентов с опухолями поджелудочной железы позволил разработать единый алгоритм периоперационного ведения пациентов при возникновении в

послеоперационном периоде панкреатического свища и кровотечения, что позволяет унифицировать лечебный и диагностический подход к данной группе больных. Особое место в алгоритме уделено возможности выполнения эндоваскулярных вмешательств с последующим рентгенэндоваскулярным лечением при послеоперационном кровотечении, что подчеркивает целесообразность выполнения хирургических вмешательств на поджелудочной железе в условиях многопрофильного стационара. В автореферате Горина Д.С. 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 «Специфические осложнения в хирургии опухолей поджелудочной железы» представляет завершённую научно-квалификационную работу.

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 № 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 признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. N 751”) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Автор диссертационной работы Горин Давид Семенович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям

3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия
(медицинские науки).

Заведующий хирургическим отделением №1
Ленинградской областной клинической больницы
главный специалист – хирург КЗЛО,
доктор медицинских наук



Прядко Андрей Станиславович

Подпись д.м.н. А.С.Прядко «ЗАВЕРЯЮ»



15.12.2012

ГБУЗ Ленинградская областная клиническая больница. 194291, г. Санкт-Петербург, проспект Луначарского, д. 45/2, лит. А. Телефон +7 (812) 670-18-88, e-mail: lokb@47lokб.ru