

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Бозовой Евгении Юрьевны, выполненной по теме «Операции внутреннего дренирования в лечении псевдокист поджелудочной железы», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия в диссертационный совет Д 208.099.01 при Тверском государственном медицинском университете.

Актуальность работы. Ложная киста поджелудочной железы – одно из наиболее частых (встречается у 60% больных) и серьезных осложнений хронического панкреатита. Рецидивирующие псевдокисты являются одной из основных причин повторных вмешательств на поджелудочной железе. В настоящее время отсутствуют рандомизированные исследования, касающиеся выбора оптимального подхода к лечению таких больных. Наиболее часто используют различные виды внутреннего дренирования.

Целью диссертационной работы Е.Ю. Бозовой было повышение эффективности хирургического лечения псевдокист поджелудочной железы методом внутреннего дренирования.

Проведен ретроспективный анализ лечения 122 больных с псевдокистами поджелудочной железы, которым проведено формирование цистогastro-, цистодуоденоанастомоза (61) или операция цистоеюностомии (61). Больные обследованы с использованием современных методик. Применены соответствующие поставленным задачам методы статистической обработки материала.

Научная новизна и практическая значимость работы.

На основании изучения ближайших и отдаленных результатов выполненных операций упорядочен алгоритм выбора оптимального способа внутреннего дренирования панкреатической псевдокисты (прямого - цистогastro- или цистодуоденостомии, шунтирующего - цистоеюностомии с наложением межкишечного соустья по Ру). При оценке отдаленных результатов операции произведен учет коморбидного фона, поведенческих стереотипов пациентов и социально-экономических факторов. Показано, что основным критерием выбора

прямой дренирующей операции явилась локализация псевдокисты, позволяющая осуществлять наложение анастомоза с желудком или двенадцатиперстной кишкой, а также срок после перенесенного острого приступа. Такие операции производились, главным образом, в течение первого года после острого приступа, тогда как шунтирующие вмешательства (цистоеюноанастомия) – в более поздние сроки. Осложнения (инфекционные) в раннем послеоперационном периоде чаще наблюдались при первом варианте дренирования. Анализ отдаленных результатов свидетельствовал о том, что 23 (18,8%) больным в последующем требовались повторные вмешательства, связанные с рецидивом кисты (9), болевым синдромом (10), желчнокаменной болезнью (2), раком поджелудочной железы (1), абсцессом печени (1).

Повторные вмешательства, как следует из представленного материала, были направлены не только на дренирование псевдокисты, но и протоковой системы поджелудочной железы, дополнены резекционным компонентом. Это имеет большое практическое значение, которое заключается в необходимости учета при планировании первичных и повторных вмешательств не только наличия псевдокисты, но и всех морфологических изменений паренхимы и протока поджелудочной железы.

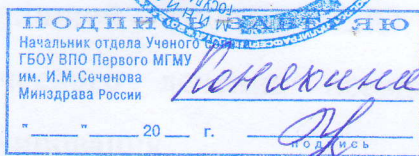
Основные положения проведенного исследования, особенно, данные, обосновывающие необходимость всестороннего обследования состояния поджелудочной железы, могут быть рекомендованы к использованию в хирургической практике и в процессе преподавания хирургии в высших медицинских учебных заведениях.

Необходимо отметить, что по теме диссертации опубликовано большое количество печатных работ, из них 4 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Работа широко апробирована на хирургических форумах, в том числе зарубежных.

Заключение. Содержание автореферата свидетельствует о том, что работа Бозовой Евгении Юрьевны «Операции внутреннего дренирования в лечении псевдокист поджелудочной железы» может быть отнесена к научно-квалификационным исследованиям, решающим важную для современной

абдоминальной хирургии задачу повышения эффективности лечения ложных кист поджелудочной железы. Работа соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденных Правительством РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Зав. отделом гепатопанкреатобилиарной и регенеративной хирургии
НИИ молекулярной медицины ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
Татьяна Геннадьевна Дюжева



Рабочий адрес: 119991, Москва, ул. Малая Трубецкая, д.8, стр.2
Email: dtg679@gmail.com
Тел. +79169835897