

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Анорьева Никиты Ивановича
«Совершенствование лечебного алгоритма у пациентов с
инфицированным панкреонекрозом»,
представленной в диссертационный совет 21.2.061.01
при федеральном государственном бюджетном
образовательном учреждении высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
на соискание учёной степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия**

Почти закономерным исходом острого деструктивного панкреатита является инфицированный панкреонекроз, при котором имеет место вовлечение в инфекционно-воспалительный процесс не только тканей поджелудочной железы, но и парапанкреатической клетчатки. При подобном развитии событий летальный исход достигает 45% наблюдений и его уровень не меняется на протяжении многих лет конца прошлого и начала нынешнего столетия. В соответствии с клиническими рекомендациями предпочтение отдают миниинвазивным технологиям, спектр которых весьма разнообразен – от пункционно-дренирующих до видеоассистированных операций. Вместе с тем опыт многих клинических учреждений свидетельствует о наличии ряда проблем в их реализации. Из них в числе первоочередных стоит указать отсутствие дифференцированного подхода к выбору вмешательств в зависимости от клинической и морфологической картины заболевания. Слабой внятностью страдает стратегия повторных оперативных вмешательств, включая упорядочение использования видеоэндоскопических пособий. Это со всей очевидностью свидетельствует о том, что тема рецензируемой работы Анорьева Н.И. является актуальной и соответствует нуждам современной хирургической практики.

В соответствии с целью и задачами исследования, научные разработки проходили в два периода. На ретроспективном этапе были изучены результаты хирургического лечения 53 пациентов контрольной группы с подтвержденным инфицированным панкреонекрозом, детально изучены причины развития тяжелых осложнений и летальных исходов. На проспективном этапе осуществлена оценка усовершенствованного лечебного алгоритма с учетом морфологических проявлений заболевания, предшествующих операций и наличия полиорганной недостаточности у 84 пациентов, составивших основную группу исследования. Полученные результаты были подвержены статистической обработке по общепринятым методическим рекомендациям для медико-биологических исследований.

Научная новизна диссертационной работы сводится к тому, что автором разработано устройство для удаления тканей, позволяющее улучшить результаты выполнения некрсеквестрэктомии при ретроперитонеоскопии (патент РФ на полезную модель №197290 от 20.04.2020). В развитие этих идей соискателем усовершенствовано и внедрено в клиническую практику устройство для обработки и удаления содержимого полостей (патент РФ на полезную модель № 190106 от 18.06.2019), а также предложена оригинальная технология использования дренажной системы для постоянного промывания гнойника (патент РФ на полезную модель № 207634 от 8.10.2021). Совокупность новых технических решений позволили разработать лечебный алгоритм для пациентов с инфицированным панкреонекрозом с использованием миниинвазивных технологий, предусматривающий выбор способа операций в зависимости от локализации и характера некротического очага, наличия полиорганной дисфункции и ранее выполненных операций. Это составляет безусловную новизну исследования.

Работа имеет важное прикладное значение для хирургии. С учётом того, что ведущей причиной плохих результатов лечения пациентов с панкреонекрозом является несистемное применение миниинвазивных вмешательств на начальных этапах лечения, а также стремление

