

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Аванесяна Рубена Гарриевича на тему:  
«Обоснование комбинированного минимально инвазивного  
хирургического лечения внутрипротоковой панкреатической  
гипертензии при хроническом панкреатите», представленной на  
соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности:  
14.01.17 – хирургия.**

### **Актуальность**

Панкреатит в настоящее время занимает лидирующее место в списке заболеваний острого живота. Хронический панкреатит, как следствие рецидивирующего воспаления ткани поджелудочной железы, часто является причиной инвалидизации трудоспособного населения. Поиск новых методов лечения осложнений хронического панкреатита является актуальной проблемой медицинской отрасли. Традиционные операции и эндоскопические манипуляции, известные в настоящее время, отличаются высокой частотой послеоперационных осложнений. Рецидив болевого синдрома встречается в позднем послеоперационном периоде после традиционных операций до 20% случаев, после эндоскопических – до 70%. В связи с вышеуказанным, тема диссертационного исследования Аванесяна Р.Г. актуальна.

Причиной болевого синдрома при хроническом панкреатите является повышение внутрипротокового давления, которое может быть следствием стриктур протока поджелудочной железы или панкреолитиаза. С другой стороны, причиной возникновения постнекротических кист и наружных панкреатических свищей может быть внутрипротоковая панкреатическая гипертензия. Приоритетным считается разработка новых методов длительной декомпрессии протока поджелудочной железы при стриктурах, альтернативных методов литоэкстракции из протока поджелудочной железы, операций внутреннего дренирования полости постнекротической кисты, а также минимально инвазивные вмешательства по восстановлению целостности и проходимости панкреатического протока при свищах. Для

решения этих задач необходим комбинированный подход к лечению внутрипротоковой панкреатической гипертензии.

Чрескожные операции при патологии протоков поджелудочной железы мало известны, в литературе публикации встречаются редко. Алгоритм применения минимально инвазивных комбинированных операций не разработан, нет систематизированного мультидисциплинарного подхода к лечению доброкачественной патологии протоков поджелудочной железы, связанной с внутрипротоковой панкреатической гипертензией.

Таким образом, тема диссертационного исследования, выбранная Аванесяном Р.Г. является перспективной, является новым направлением в хирургии поджелудочной железы.

### **Степень достоверности результатов исследования**

В диссертационной работе проведен анализ результатов лечения 197 больных с внутрипротоковой панкреатической гипертензией: 88 больных стриктурой протока поджелудочной железы, 56 больных панкреолитиазом, 53 – с постнекротическими кистами, полость которых связана с протоком и наружными панкреатическими свищами. Всех больных объединял синдром внутрипротоковой панкреатической гипертензии. По этому критерию отбора из 1107 пациентов с осложненными формами панкреатита, которым были выполнены минимально инвазивные операции, выбрана группа исследования. Выполнен анализ данных, полученных после выполнения разработанных комбинированных минимально инвазивных операций. Проведено сравнение результатов лечения больных со стриктурами протока поджелудочной железы с применением ретроградного стентирования и разработанных минимально инвазивных операций под комбинированным визуальным контролем. Показатели технического успеха и клинической эффективности достоверно предпочтительнее при применении разработанных автором операций. Доказана эффективность применяемых автором операций комбинированной минимально инвазивной

литозэкстракции при панкреолитиазе, а также разработанных автором различных операций внутреннего дренирования полости кисты поджелудочной железы, связанных с протоком. Результаты, полученные автором при проведении исследования, были сравнены с данными мета-анализов различных центров панкреатологии, представленных в общедоступной современной литературе.

Все расчеты проведены на современном уровне, с использованием статистического математического анализа данных.

### **Структура и содержание автореферата**

Автореферат оформлен стандартно, написан в традиционном стиле, хорошим литературным языком. Автореферат изложен на 46 страницах, содержит все необходимые разделы. Рисунки информативны. Графики и таблицы отражают суть работы и представляют полученные результаты. Цель работы, сформулированная как улучшение результатов лечения больных с внутрипротоковой панкреатической гипертензией с помощью разработанных минимально инвазивных операций, достигнута. Поставленные задачи и регламентированные основные положения соответствуют цели работы. Выводы исследования вытекают из полученных результатов лечения, являются решением поставленных задач и подтверждают основные положения. Практические рекомендации достаточно информативны, сформулированы исходя из итогов диссертационного исследования.

### **Оценка научной новизны и практической ценности**

С научной точки зрения диссертационная работа представляет ценность в виду внедрения нового направления в хирургии поджелудочной железы – комбинированных минимально инвазивных операций при лечении осложнений хронического панкреатита. Впервые использовано понятие внутрипротоковой панкреатической гипертензии, которое является

собираетельным для группы осложнений хронического панкреатита: стриктур и свищей протока поджелудочной железы, панкреолитиаза, постнекротических кист, полость которых связана с протоком. Автором получены три патента РФ на изобретение, что подчеркивают научную новизну исследования: сочетанное дренирование обоих протоков поджелудочной железы через единый чрескожный доступ, комбинированная минимально инвазивная литоэкстракция при сложном панкреолитиазе, принципиально новый метод формирования цистопанкреатикогастроанастомоза на каркасном дренаже.

Разработанные алгоритмы выбора минимально инвазивных операций под комбинированным визуальным контролем, систематизированный подход к лечению различных осложнений хронического панкреатита, определяет практическую ценность работы.

Принципиальных замечаний к работе нет.

### **Заключение**

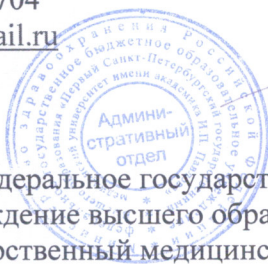
Таким образом, работа Р.Г. Аванесяна является законченным исследованием, выполненном на высоком научном уровне, имеющим большую практическую ценность для отрасли медицина. Решена сложная научная проблема – коррекция внутрипроточковой панкреатической гипертензии при хроническом панкреатите. Итоги научной работы представлены на многочисленных всероссийских и международных конференциях, изложены в публикациях, в том числе, в 18 изданиях рецензируемых ВАК РФ, в иностранном источнике, цитируемом в системе Scopus.

Автореферат диссертационной работы Аванесяна Рубена Гарриевича на тему: «Обоснование комбинированного минимально инвазивного хирургического лечения внутрипроточковой панкреатической гипертензии при хроническом панкреатите» полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК Российской

Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации о 24.09.2013 г. №842 (в новой редакции постановления правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г.), предъявленным к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия), профессор,  
профессор кафедры факультетской хирургии  
с курсами лапароскопической и  
сердечно-сосудистой хирургии с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ  
им. И. П. Павлова Минздрава России  
Телефон: +7 (812) 234 5704  
e-mail: [gmrutenburg@mail.ru](mailto:gmrutenburg@mail.ru)

Г.М. Рутенбург



Адрес учреждения: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (адрес: 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, телефон: 8 (812) 338-78-95, e-mail: [info@1spbgmu.ru](mailto:info@1spbgmu.ru)).

Подпись руки заверяю: *Г.М. Рутенбург*  
Специалист по кадрам  
О.С. Померанцева  
28 сентября 2024 г.