

**В Диссертационный совет ДСУ 208.001.03  
При ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России (Сеченовский Университет)**

**Отзыв на автореферат диссертационного исследования  
Пропп Александра Робертовича  
«Хронический панкреатит с нарушением проходимости главного  
панкреатического протока: новые подходы в диагностике и  
хирургическом лечении», представленного на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия**

Отсутствие единых диагностических критериев заболевания, оптимальной классификации хронического панкреатита, низкого уровня качества жизни больных в отдалённом периоде заставляют хирургов находится в постоянном поиске путей улучшения результатов.

Автором диссертации четко определены цель исследования и задачи, использованы современные методы исследования.

Не вызывает сомнений то, что работа обладает научной новизной, теоретической значимостью и практической ценностью. Научная новизна исследования заключается в выделении основных типов структурных изменений в поджелудочной железе, для каждого из которых описаны свои характерные признаки. Весь материал исследования разбит на группы соответственно предложенным типам структурных изменений в поджелудочной железе при хроническом панкреатите, результаты лечения анализированы.

Автором изучены и описаны варианты нарушения проходимости главного панкреатического протока при его ширине менее 5мм, что явилось поводом для разработки и внедрения в клиническую практику новых способов панкреатоэюностомий с расширением площади анастомозирования. Для обоснования новых способов хирургического лечения с расширением площади анастомозирования на основе математических формул разработана и предложена математическая модель панкреатоэюнального соустья.

Проведён сравнительный анализ результатов различных вариантов резекции головки поджелудочной железы, являющейся предметом постоянной дискуссии ученых и хирургов. Все результаты базируются на сравнительном анализе непосредственных и отдалённых (1год и 5лет) результатов хирургического лечения больных хроническим панкреатитом в зависимости от типа структурных изменений в поджелудочной железе между группами сравнения (n=88) и основной (n=143).

Автор принимал непосредственное участие в хирургическом лечении большинства больных в качестве оперирующего хирурга или ассистента. Клинический материал обработан и проанализирован лично автором, проведена систематизация и статистическая обработка данных, полученных в ходе исследования, обобщение результатов, сформулированы выводы и практические рекомендации.

