

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Веденина Юрия Игоревича  
«Современные аспекты тактики желчеотведения и восстановления  
пассажа желчи при синдроме механической желтухи», представленной  
на соискание ученой степени доктора медицинских наук  
по специальности 14.01.17 – хирургия**

Опухоли органов гепатопанкреатобилиарной зоны составляют 5,4% в структуре онкологических заболеваний в Российской Федерации. При злокачественных новообразованиях этой локализации механическая желтуха развивается у 60-80% пациентов. При опухолях органов гепатопанкреатобилиарной зоны радикальные операции возможны лишь в 5-23% наблюдений. Большинство выполняемых вмешательств являются вариантами паллиативного внутреннего желчеотведения. Нерациональное использование минимально инвазивных эндоскопических транспапиллярных и чрескожных чреспеченочных методов паллиативного внутреннего дренирования желчных протоков приводит к развитию осложнений в отдаленном периоде, основным из которых является рецидивы холангита и синдрома механической желтухи, обусловленные окклюзией билиарных стентов. Это объясняет высокую частоту повторных госпитализаций с целью рестентирования желчевыводящих протоков или выполнения альтернативного метода дренирования билиарного тракта.

Вышеизложенное позволило Веденину Ю.И. сформулировать цель диссертационного исследования – улучшение результатов лечения пациентов с синдромом механической желтухи различной этиологии за счет оптимизации стратегических подходов к выполнению билиодренирующих вмешательств.

В диссертационной работе автором разработан дифференцированный подход к выбору метода внутренней декомпрессии желчных протоков у пациентов с синдромом механической желтухи доброкачественной и

