

## ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, руководителя отдела Инновационной хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» Израилова Романа Евгеньевича на автореферат диссертации Горина Давида Семеновича на тему «Специфические осложнения в хирургии опухолей поджелудочной железы», представленной к защите в диссертационный совет 21.1.044.01 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Оперативное вмешательство является основным методом лечения доброкачественных, погранично злокачественных опухолей поджелудочной железы и ключевым компонентом комплексного лечения злокачественных новообразований данной локализации. Значительные достижения в современных диагностических методах, техническое совершенствование методик оперативного вмешательства привели к снижению показателя послеоперационной летальности, однако количество послеоперационных осложнений в хирургической панкреатологии по-прежнему остается высоким, достигая 30-50%. Методикам прогнозирования и профилактики, так называемых, специфических осложнений в хирургии поджелудочной железы посвящено значительное количество работ в зарубежной и отечественной литературе. Тем не менее, отсутствие единого подхода, а также недостаток действительно эффективных хирургических мер профилактики, оставляют

вопрос изучения специфических осложнений открытым по ряду аспектов.

В данном ключе актуальность диссертационной работы Горина Д.С. очевидна. В ней проанализированы результаты лечения 364 больных опухолями поджелудочной железы. В качестве специфических послеоперационных осложнений автором рассматриваются послеоперационный панкреатит, панкреатический свищ, гастростаз, кровотечение. Все эти осложнения, как правило, являются звеньями единой патогенетической цепи, пусковым механизмом которой представляется панкреатит, возникающий в момент хирургического вмешательства и в раннем послеоперационном периоде. Пациенты распределены согласно объему выполненного хирургического вмешательства – панкреатодуоденальная резекция, дистальная резекция поджелудочной железы, энуклеация опухоли.

Автореферат диссертации Горина Д.С. написан в классическом стиле, отражает суть и ключевые моменты диссертационной работы, подчеркивая ее актуальность и научно-практическую значимость. Автору удалось определить наиболее значимые пред-, интра- и послеоперационные факторы, влияющие на возникновение послеоперационного панкреатита, панкреатического свища и аррозионного кровотечения после различного объема хирургических вмешательств на поджелудочной железе. Весьма актуальной представляется изложенная концепция ишемического генеза послеоперационного панкреатита при панкреатодуоденальной резекции, подтвержденная данными анатомического исследования артериальной ангиоархитектоники поджелудочной железы. Особого внимания заслуживает предложенная методика пересечения поджелудочной железы при панкреатодуоденальной резекции, направленная на снижение степени ишемии остающейся культи и вероятности последующих осложнений.

Проведенный анализ результатов лечения пациентов с опухолями поджелудочной железы позволил разработать единый алгоритм периоперационного ведения пациентов с возникшими в послеоперационном

периоде панкреатическими свищами и кровотечениями, что позволяет унифицировать лечебный и диагностический подход к данной группе больных. Особое место в алгоритме уделено возможности выполнения эндоваскулярных вмешательств с последующим рентгенэндоваскулярным лечением при послеоперационном кровотечении, что подчеркивает целесообразность выполнения хирургических вмешательств на поджелудочной железе в условиях многопрофильного стационара. В автореферате Горина Д.С. представлен достаточный объем информации для подтверждения актуальности и практической значимости. Данные исследований обработаны с помощью современных и актуальных статистических методов.

Принципиальных замечаний к автореферату нет.

### **Заключение**

Диссертационная работа «Специфические осложнения в хирургии опухолей поджелудочной железы» представляет завершённую научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная научная задача - прогнозирование, профилактика и лечение специфических послеоперационных осложнений при хирургическом лечении больных опухолями поджелудочной железы.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции постановления Правительства РФ от 11 сентября 2021 г. № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора

медицинских наук, а ее автор, Горин Давид Семенович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Доктор медицинских наук (14.01.17 – Хирургия),  
Руководитель отдела Инновационной хирургии  
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ



Израилов Роман Евгеньевич

Подпись доктора медицинских наук Израилова Р.Е. «заверяю»

Ученый секретарь  
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,  
кандидат медицинских наук



Т.А. Косачева

" 30 " ноября 2022 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ)

Юридический адрес: 111123, Москва, ш. Энтузиастов, д.86, стр.6.  
Тел.: +7(495) 304-30-39  
E-mail: info@mknc.ru, электронный адрес: <http://mknc.ru>