

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, Роголя Михаила Леонидовича на диссертационную работу Двухжилова Михаила Вячеславович на тему «Влияние артериальной анатомии поджелудочной железы на развитие послеоперационного панкреатита и специфических послеоперационных осложнений», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность работы

Согласно мировым данным панкреатодуоденальная резекция ассоциируется с высоким уровнем послеоперационных осложнений. Профилактика этих осложнений осуществляется с помощью различных стратегий: модификаций хирургического этапа, фармакологических и прочих профилактических мер. В современных исследованиях все более пристальное внимание уделяется ишемическому компоненту в патогенезе послеоперационного панкреатита, развивающегося после резекции. При этом в расчет берутся такие параметры, как анатомия, плотность поджелудочной железы, демографические данные пациента, а вариабельность ангиоархитектоники ее сосудов остается без должного внимания.

Существующие данные о значении линии резекции поджелудочной железы подтверждают необходимость обеспечения достаточного кровоснабжения ее культи, что напрямую связано, в частности, с артерией дорсальной части органа. Несмотря на это, в литературе отсутствуют работы, рассматривающие влияние анатомических вариаций системы желудочно-поджелудочных артерий на перфузию железы.

Следовательно, является актуальным и необходимым целенаправленное исследование влияния вариаций артериальной архитектуры на частоту развития послеоперационного панкреатита и прочих специфических осложнений панкреатодуоденальной резекции. Это позволит оптимизировать лечебные подходы и повысить эффективность хирургического вмешательства.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертационное исследование Двухжилова М.В. выполнено в традиционном формате, грамотно структурирована и изложена на русском языке. Объем работы составляет 134 страницы машинописного текста, включая введение, три главы, заключение, выводы, практические рекомендации и библиографический список из 129 источников. Работа содержит 26 рисунков и 26 таблиц. Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель, задачи, научная новизна, отражены внедрение результатов, апробация и личный вклад соискателя.

Первая глава представляет собой аналитический обзор литературы. Проанализирован значительный массив отечественных и зарубежных публикаций по теме исследования. В главе рассмотрены вопросы анатомии поджелудочной железы, включая сосудистую архитектуру и эмбриогенез. Освещены этапы развития хирургической техники и специфические послеоперационные осложнения. Подробно изложен патогенез послеоперационного панкреатита ишемического генеза, а также факторы, способствующие его развитию. Перечислены факторы риска возникновения специфических осложнений после резекционных вмешательств на поджелудочной железе.

Во второй главе отражены материалы и методы исследования. Детально описан дизайн исследования, примененные методы, а также адекватные объему работы статистические методы. Представлены аспекты хирургической техники, включая ориентиры для определения различных линий пересечения поджелудочной железы при панкреатодуоденальной резекции.

Третья глава посвящена анализу и сравнению ближайших результатов лечения пациентов, перенесших панкреатодуоденальную резекцию по поводу патологии гепатопанкреатодуоденальной зоны. Автором проведена тщательная оценка влияния известных факторов риска на развитие послеоперационного панкреатита и иных специфических осложнений с применением одно- и многофакторного логистического регрессионного анализа.

Проведено сопоставление частоты интраоперационной идентификации дорсальной панкреатической артерии с данными компьютерно-томографического исследования, с обоснованием преимуществ КТ ввиду ее большей информативности

в оценке ангиоархитектоники корпорокаудального отдела. Проанализирована взаимосвязь между выявленными значимыми факторами риска и вариантами артериального кровоснабжения данного сегмента.

Изучена корреляция между артериальной анатомией железы и частотой развития гиперамилаземии, послеоперационного панкреатита и специфических осложнений независимо от линии резекции. Детально исследовано влияние уровня пересечения органа на развитие указанных осложнений при стандартном и атипичном вариантах отхождения дорсальной панкреатической артерии, а также при выявленных большой и хвостовой панкреатических артериях.

На основании полученных данных автором разработан алгоритм выбора линии пересечения поджелудочной железы, направленный на снижение частоты формирования панкреатических свищей.

В заключении подведены итоги работы в форме краткого обзора и анализа достигнутых результатов.

По итогам исследования сформулированы 4 вывода и 3 практических рекомендации, которые логически вытекают из полученных результатов и могут быть применены в клинической практике.

Научная новизна исследования

Проведенный анализ клинических данных позволил оценить роль артериальной архитектоники корпорокаудального отдела поджелудочной железы в формировании ближайших послеоперационных исходов панкреатодуоденальной резекции, таких как послеоперационный панкреатит и иные специфические осложнения. Научным итогом работы стала разработка алгоритма для определения места пересечения железы в ходе вмешательства, учитывающего выявленные варианты ее ангиоархитектоники.

Достоверность полученных результатов

Проведенная оценка достоверности полученных результатов подтверждает, что выводы диссертационного исследования являются обоснованными и логически следуют из поставленных задач. Сформулированные научные положения опираются на комплексный анализ данных мировой литературы и собственный клинический

опыт автора. В работе применен современный методический аппарат для сбора и обработки информации. Ключевые результаты систематизированы и наглядно представлены в табличной форме.

Полнота изложения материала в работах, опубликованных соискателем

По теме диссертации опубликовано 4 научных работы, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации.

Основные положения и результаты работы доложены и обсуждены на научно-практических конференциях:

1. XXVIII Международный конгресс ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ «Актуальные проблемы гепатопанкреатобилиарной хирургии», 23–24 сентября 2021 г., г. Москва.
2. Всероссийская конференция молодых ученых «Современные тренды в хирургии», 26 марта 2022 г., г. Москва.
3. XV Всероссийский форум с международным участием «Инновационные технологии в хирургии» в рамках XVIII Международной Бурденковской научной конференции, 15 апреля 2022 г., г. Воронеж.
4. XII Всероссийская научно-практическая конференция «Бурденковские чтения», 22 ноября 2022 г., г. Воронеж.
5. Национальный хирургический конгресс 2022 «Актуальные вопросы хирургии. Взгляд молодого хирурга», 26 ноября 2022 г., г. Москва.
6. «Бурденковские чтения: актуальные вопросы военно-полевой хирургии. Инновации в хирургии и травматологии», 17 ноября 2023 г., г. Воронеж.
7. Четвертая Всероссийская конференция молодых ученых «Современные тренды в хирургии и лучевой диагностике», 28 марта 2025 г., г. Москва.
8. XXI Международный Бурденковский научный конгресс, 24–26 апреля 2025 г., г. Москва.

Основные достижения диссертации

Проведенная автором работа включает оценку клинической значимости индивидуальных особенностей ангиоархитектоники корпорокаудального сегмента

поджелудочной железы. Выявлен анатомический вариант происхождения дорсальной панкреатической артерии, ассоциированный с наилучшими результатами. На основании полученных данных разработан алгоритм для интраоперационного выбора линии пересечения поджелудочной железы, цель которого — сокращение числа клинически значимых послеоперационных свищей.

Недостатки в содержании и оформлении диссертационной работы

Принципиальных замечаний к представленному исследованию и автореферату нет. Присутствующие на страницах диссертации отдельные опечатки и неудачные выражения не влияют на общую положительную оценку работы.

Значимость для науки и практического здравоохранения

Проведена оценка влияния анатомических вариантов кровоснабжения корпорокаудального отдела поджелудочной железы на возникновение послеоперационного панкреатита и специфических осложнений.

Внедрение предложенного алгоритма определения уровня пересечения органа при резекции способствует уменьшению количества послеоперационных панкреатических свищей.

Заключение

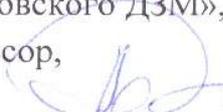
Диссертационная работа Двухжилова Михаила Вячеславович на тему «Влияние артериальной анатомии поджелудочной железы на развитие послеоперационного панкреатита и специфических послеоперационных осложнений» представляет завершённую научно-квалификационную работу. Автором предложено новое решение актуальной проблемы улучшения результатов панкреатодуоденальной резекции, которое заключается в разработке критериев выбора линии пересечения поджелудочной железы на основании оценки вариабельности артериального кровоснабжения ее корпорокаудального сегмента.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, представленная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в актуальной

редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. «Хирургия» (медицинские науки).

Автор диссертационной работы Двухжилов Михаил Вячеславович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. «Хирургия» (медицинские науки).

Заместитель директора по научной работе,
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»,
доктор медицинских наук., профессор,



Рогаль Михаил Леонидович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Михаила Леонидовича Рогалья
«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь

ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»,
кандидат медицинских наук



Шахова Ольга Борисовна

«15» декабря 2025 г.

Данные об авторе отзыва:

Рогаль Михаил Леонидович, доктор медицинских наук, профессор, Заместитель директора по научной работе, ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы 129090, Российская Федерация, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, 3, Тел. + 7 (495) 680-41-54; e-mail: sklif@zdrav.mos.ru; сайт: www.sklif.mos.ru