

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Тавобилова Михаила Михайлович 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

Пациенты, перенесшие панкреатодуоденальную резекцию, по данным мировой литературы, обладают высоким риском развития послеоперационных осложнений. Для снижения их частоты были предложены различные методы, включающие модификации хода оперативной техники, применение фармакологических и иных методов профилактики. В последние годы в научных исследованиях все более актуальным становится изучение ишемического генеза постоперационного панкреатита, возникающего на фоне резекционных вмешательств на органе. Современные работы учитывают такие параметры, как анатомическая структура поджелудочной железы, ее плотность, пол и возраст пациентов, однако не принимают во внимание вариации ангиоархитектоники сосудов, кровоснабжающих орган.

Исследования, посвященные влиянию линии пересечения поджелудочной железы при выполнении панкреатодуоденальной резекции, свидетельствуют о важности сохранения адекватного кровоснабжения в зоне культи поджелудочной железы. В частности, наличие достаточного кровотока связывается с артерией дорсальной части поджелудочной железы. Однако мировая литература не содержит исследований, учитывающих

возможные вариации строения желудочно-органных артерий и их влияния на кровоснабжение поджелудочной железы.

Все указанные данные подтверждают актуальность и необходимость изучения влияния вариаций артериальной ангиоархитектоники на развитие постоперационного панкреатита и других специфических осложнений после панкреатодуоденальной резекции, что позволит оптимизировать лечебные подходы и повысить итоговую эффективность хирургического вмешательства.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертационная работа Двухжилова М.В. написана в классическом стиле, изложена грамотно на русском языке на 134 страницах машинописного текста и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы (129 источников), иллюстрирована 26 рисунками и содержит 26 таблиц. Введение отражает актуальность исследования, его цель, задачи, научную новизну, внедрение результатов, публикации и личный вклад автора.

Первая глава посвящена аналитическому обзору литературы. Проанализировано достаточное количество отечественных и зарубежных публикаций по теме исследования. В главе представлены аспекты изучения поджелудочной железы, ее анатомии, в том числе сосудистой, и эмбриогенеза. Отображены аспекты развития оперативной техники и развития специфических послеоперационных осложнений. Подробно расписан патогенез ишемического генеза послеоперационного панкреатита, факторы, влияющие на его развитие. Указаны факторы риска развития специфических осложнений после резекционных вмешательств на поджелудочной железе.

Во второй главе представлены материал и методы исследования. В ней подробно описан дизайн исследования, методы исследования, описываются методы статистики, соответствующие объему исследования. Описаны аспекты

оперативной техники, ориентиры для различных линий пересечения поджелудочной железы при выполнении панкреатодуоденальной резекции.

В третьей главе описываются и сравниваются ближайшие результаты лечения пациентов перенесших панкреатодуоденальную резекцию по поводу различных заболеваний гепатопанкреатодуоденальной зоны. Автор тщательно оценивает влияние известных факторов риска на развитие послеоперационного панкреатита и других специфических послеоперационных осложнений путем одно- и многофакторного логистического регрессионного анализа.

Автор сравнил частоту интраоперационного выявления дорсальной панкреатической артерии и частоту выявления по данным КТ исследования. Отдано предпочтение компьютерной томографии ввиду большей частоты выявления ангиоархитектоники корпорокаудального сегмента поджелудочной железы. Оценена частота выявления значимых факторов риска с выявленными артериями корпорокаудального сегмента поджелудочной железы.

Изучена зависимость между артериальной анатомией поджелудочной железы и частотой развития гиперамилаземии, послеоперационного панкреатита, специфических осложнений вне зависимости от линии пересечения поджелудочной железы. Также детально изучено влияние линии пересечения поджелудочной железы на развитие послеоперационного панкреатит и специфических послеоперационных осложнений при стандартном и атипичном вариантах отхождения дорсальной панкреатической артерии, выявленных большой и хвостовой панкреатической артерии.

На основании полученной информации автором предложен алгоритм выбора линии пересечения поджелудочной железы, позволяющий достичь меньшего количества панкреатических свищей.

В заключении автор подводит итоги проведенного исследования в виде краткого обзора выполненной работы, анализируя полученные результаты.

По завершению исследования сформулированы 4 вывода и 3 практических рекомендаций, логично вытекающих из цели, задач и содержания диссертационной работы, которые могут быть применены в клинической практике.

Научная новизна исследования

На основании анализа клинических данных произведена оценка влияния артериальной анатомии корпорокаудального сегмента поджелудочной железы на ближайшие результаты панкреатодуоденальной резекции: послеоперационный панкреатит, специфические послеоперационные осложнения. Разработан научно обоснованный алгоритм выбор места пересечения поджелудочной железы при выполнении панкреатодуоденальной резекции, основанный на вариантах ангиоархитектоники корпорокаудального сегмента поджелудочной железы.

Достоверность полученных результатов

Оценка достоверности результатов исследования показала, что выводы диссертационной работы обоснованы и логически вытекают из поставленных автором задач. Научные положения основываются на проанализированных данных мировой литературы и собственном опыте. В работе использованы современные методики сбора и обработки информации. Ключевые данные систематизированы и проиллюстрированы в виде таблиц.

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

Автором выполнен анализ клинической значимости артериальной ангиоархитектоники корпорокаудального сегмента поджелудочной железы. Выявлен наиболее благоприятный анатомический исток дорсальной панкреатической артерии. Разработан алгоритм линии пересечения поджелудочной железы при выполнении панкреатодуоденальной резекции, позволяющий снизить количество клинически значимых панкреатических 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

Оценена влияние ангиоархитектоники корпорокаудального сегмента поджелудочной железы на развитие послеоперационного панкреатита и специфических послеоперационных осложнений.

Внедрение разработанного алгоритма выбора линии пересечения поджелудочной железы при выполнении панкреатодуоденальной резекции поможет снизить количество панкреатических свищей в послеоперационном периоде.

Заключение

Диссертационное исследование Двухжилова Михаила Вячеславовича на тему «Влияние артериальной анатомии поджелудочной железы на развитие послеоперационного панкреатита и специфических послеоперационных осложнений» является завершённой научно-квалификационной работой. В ней представлено новое решение актуальной задачи, направленное на улучшение результатов лечения пациентов после панкреатодуоденальной резекции. Суть решения заключается в оптимизации выбора линии пересечения поджелудочной железы с учетом индивидуальной артериальной архитектоники 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. (с изменениями и дополнениями от 11.09.2021 №1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. «Хирургия (медицинские науки)».

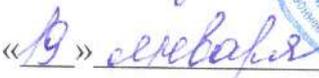
Автор диссертационной работы Двухжилов Михаил Вячеславович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. «Хирургия (медицинские науки)».

Заведующий отделением хирургии печени и поджелудочной железы ГБУЗ ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор
 Тавобилов Михаил Михайлович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Михаила Михайлович Тавобилова «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ГБУЗ ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор

 Долидзе Давид Джонович

 «19» сентября 2026 г.



Данные об авторе отзыва:

Тавобилов Михаил Михайлович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением хирургии печени и поджелудочной железы, ГБУЗ ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ

Адрес организации: 125284, Москва, 2-й Боткинский пр-д, 5

Тел.: +7 (499) 490-03-03

E-mail: botkinhospital@zdrav.mos.ru

Адрес интернет-сайта: <http://botkinmoscow.ru>