

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Тараканова Павла Виталиевича  
«Сравнительная оценка способов пересечения  
перешейка поджелудочной железы  
с учетом топографии артериальных сосудов»,  
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности 3.1.9. Хирургия

### Актуальность

Жизнеугрожающие осложнения остаются регулярным явлением в хирургической панкреатологии, несмотря на развитие технологического и медикаментозного обеспечения хирургии поджелудочной железы. Несостоятельность панкреатодигестивных анастомозов является основной причиной фатальных септических осложнений и аррозионных кровотечений. Максимальный риск развития подобных ситуаций связан с операцией на минимально измененной поджелудочной железе и реализуется при сочетании с другими неблагоприятными факторами (инфекция, неадекватное дренирование, измененная анатомия и др.). Несмотря на непрерывно предлагаемые варианты модернизации технологии операции и формирования анастомозов, результативность инноваций очевидно отстаёт от степени затрачиваемых усилий. Во многих отраслях хирургии потенциальным направлением улучшения результатов лечения является более доскональное изучение вариантов и закономерностей хирургической анатомии оперируемого органа. Одной из сфер, требующей более детального изучения, остается сосудистая анатомия поджелудочной железы, отличающаяся вариабельностью внутриорганной топографии. Классическим и универсальным патогенетическим механизмом несостоятельности любых искусственных соустьев остается ишемия анастомозируемых тканей, в том числе в хирургической панкреатологии. Как ни странно, одним из наименее изученных аспектов хирургической анатомии органа является сосудистая топография перешейка поджелудочной железы, который вместе с тем остается стандартной зоной пересечения органа при панкреатодуоденальных, корпорокаудальных резекциях и классической модификации операции Бегера. Понимание особенностей топографии артерий перешейка может снизить риск ишемии паренхимы железы в этой зоне при пересечении органа и выполнении окончательного гемостаза.

Важность достижения надежного гемостаза на срезе поджелудочной железы также трудно переоценить, поскольку именно артерии перешейка железы являются основным источником фатальных внутрипросветных кровотечений после перечисленных вариантов резекции органа. В связи с этим актуальность выбранной для диссертационной работы темы не вызывает сомнений.

### **Научная новизна**

Впервые на основе экспериментального и клинического изучения хирургической анатомии поджелудочной железы изучена топография артерий перешейка поджелудочной железы, определены наиболее вероятные зоны их локализации и взаимоотношение с окружающими внутри- и внеорганными анатомическими структурами. Разработана методика гемостаза на срезе перешейка поджелудочной железы, позволяющая минимизировать кровопотерю на этапе пересечения железы в этой зоне, а также снизить риск повреждения остающихся внутриорганных артерий (дорзальная артерия поджелудочной железы и ее притоки). На основе сравнительного клинического исследования впервые установлено, что предложенная методика гемостаза позволяет существенно уменьшить кровопотерю на этапе рассечения ткани поджелудочной железы, не приводя к ухудшению результатов операции.

### **Обоснованность научных положений и выводов**

Результаты исследования основаны на анализе достаточного экспериментального и большого клинического материала, комплексном обследовании и лечении сопоставимых репрезентативных групп, статистически обоснованы. Выводы соответствуют задачам исследования.

### **Практическая значимость и рекомендации по внедрению**

Доказано, что предварительное прошивание зон прохождения артериальных сосудов поджелудочной железы позволяет снизить величину интраоперационной кровопотери, а также уменьшить число послеоперационных кровотечений из остающейся части поджелудочной железы, при этом не влияя на число других осложнений.

Основные положения диссертации могут быть использованы в работе отделений абдоминальной хирургии и в отделениях общехирургического профиля, а также в учебном процессе на хирургических кафедрах медицинских высших учебных заведений.

### Заключение

Таким образом, диссертация Тараканова Павла Виталиевича «Сравнительная оценка способов пересечения перешейка поджелудочной железы с учетом топографии артериальных сосудов», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной самостоятельной научно-исследовательской работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, которые можно характеризовать, как новое решение актуальной проблемы профилактики осложнений резекций поджелудочной железы, что соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Руководитель отдела гепатопанкреатобилиарной хирургии  
государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы  
«Московский клинический научно-практический центр имени  
А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»,  
доктор медицинских наук  
(14.01.17 – хирургия)



Ефанов Михаил Германович

Адрес: 111123, Москва, Шоссе Энтузиастов, д.86, стр.6  
Электронный адрес: [m.efanov@mknc.ru](mailto:m.efanov@mknc.ru)  
Телефон: 89161058830

Подпись д.м.н. М.Г.Ефанова «Заверяю»:  
ученый секретарь ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,  
кандидат медицинских наук



Косачёва Татьяна Александровна