



**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Проректор по научной работе  
ФГБОУ ВО «Московский государственный  
медико-стоматологический университет  
им. А.И.Евдокимова»  
Министерства здравоохранения России  
доктор медицинских наук,  
профессор  Крихели Н.И.  
«01» 2022г.



### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Гасанова Ахмеда Гаджиевича на тему: «Пути защиты билио- и панкреатодигестивных анастомозов при гастропанкреатодуоденальной резекции» (клиническое исследование), представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки).

#### *Актуальность темы диссертации*

Хирургическое лечение патологии периампулярной зоны является сложной проблемой абдоминальной хирургии. В настоящее время хирургия периампулярной зоны находится на пике своего развития. Сложилась идеология выполнения панкреатодуоденальной резекции при периампулярных опухолях, хроническом панкреатите с преимущественным поражением головки поджелудочной железы, кистозных образованиях головки поджелудочной железы, опухолях и дистрофиях двенадцатиперстной кишки, парафатеральных дивертикулах и язвах двенадцатиперстной кишки продвинуто пенетрирующих в головку поджелудочной железы. Панкреатодуоденальную резекцию выполняют как традиционным способом, так и лапароскопическим или робот-ассистированным методами.

Осложнения после панкреатодуоденальной резекции являются суровой действительностью, избежать которую на сегодняшний день невозможно. Частота осложнений после проксимальной резекции поджелудочной железы составляет 30-60%. Основными из них являются специфические осложнения, обусловленные послеоперационным панкреатитом, несостоятельностью билио- и панкреатодигестивных анастомозов, аррозивным кровотечением. Значительное число работ, посвященных разработке новых методов билио- и панкреатодигестивных анастомозов и обработке культи поджелудочной железы, не позволило заметно уменьшить число этих осложнений. Релапаротомия после панкреатодуоденальной резекции по поводу развития фатальных осложнений – это зачастую операция отчаяния, последний шанс на спасение пациента, который находится в состоянии эндотоксического шока. Послеоперационная летальность при этом доходит до 40%.

В настоящее время предложено более 80 вариантов формирования билио- и панкреатодигестивных анастомозов. Большинство хирургов отдадут предпочтение реконструктивному этапу операции с формированием анастомозов на единой петле тощей кишки, хотя имеются мнения о раздельном выполнении анастомозов на разных петлях



тонкой кишки. Продолжаются дискуссии о выборе вариантов и способов формирования билио- и панкреатодигестивных анастомозов. Из этого следует, что стандарты до сих пор не разработаны и совершенствование хирургической техники особенно актуально.

Исходя из вышеизложенного диссертационная работа Гасанова А.Г. на тему: «Пути защиты билио- и панкреатодигестивных анастомозов при гастропанкреатодуоденальной резекции» (клиническое исследование), является значимым для решения актуальной задачи хирургической панкреатологии и практически необходимой.

В работе автором четко поставлена цель и сформулированы задачи для достижения цели.

### ***Новизна исследования и полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.***

В диссертации Гасанова А.Г. разработана технология формирования билио- и панкреатодигестивных анастомозов на реконструктивно-восстановительном этапе гастропанкреатодуоденальной резекции, заключающаяся в проведении в билиарный тракт и в главный панкреатический проток «каркасных» дренажей, концы которых выводятся на переднюю брюшную стенку путем создания временной подвешной энтеростомы на отрезке изолированной по Ру петли тощей кишки. С целью предупреждения аррозивного кровотечения из среза оставшейся поджелудочной железы использован технический прием, заключающийся в наложении кисетного шва на культю тела поджелудочной железы викриловой нитью, отступя от края среза на 0,5см. Эти новые технические решения позволили автору значительно снизить специфические послеоперационные осложнения после панкреатодуоденальной резекции. В работе доказана роль декомпрессии изолированной по Ру петли тощей кишки путем наружного отведения желчи, панкреатического и желудочного соков на период заживления анастомозов с помощью «каркасных» дренажей в профилактике гастроэнтеростаза и в образовании «трансцеллюлярного бассейна» в изолированной по Ру петле тощей кишки, с которой формируются три анастомоза (билиодигестивный, панкреатодигестивный и гастроэнтероанастомоз). Это позволяет наладить энтеральное питание в ранние сроки после операции и значительно сократить сроки пребывания пациентов в стационаре.

Выводы и практические рекомендации по результатам проведенной научной работы и их анализа сформулированы четко и логично вытекают из содержания работы.

### ***Связь темы с планами соответствующих отраслей науки.***

Диссертационная работа Гасанова А.Г. на тему: «Пути защиты билио- и панкреатодигестивных анастомозов при гастропанкреатодуоденальной резекции» (клиническое исследование), по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки) выполнена в рамках основных направлений научной деятельности Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по проблеме «Хирургия» 17.04 и включена в план НИР ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России: (№ государственной регистрации АААА - А19 – 119011190165 – 1).

### ***Значимость полученных результатов для науки и практики***

Кандидатская работа Гасанова А.Г. выполнена на современном научно-методическом уровне, имеет важное значение в решении актуальных задач в хирургической панкреатологии и в профилактике послеоперационных осложнений при проксимальной резекции поджелудочной железы. Все научные положения и выводы диссертации четко аргументированы, строго обоснованы и достоверны. Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно и логично вытекают из анализа результатов исследования. Основные научные положения, защищаемые автором, четко сформулированы, имеют несомненное научное и практическое применение в хирургии. Полученные результаты работы достоверны, статистически обработаны.

Результаты научной работы внедрены в практическую деятельность республиканских клинических больниц республики Дагестан.

Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертации Гасанова А.Г. внедрены в педагогическую деятельность и используются для обучения студентов старших курсов, ординаторов и аспирантов на хирургических кафедрах ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России. На все внедрения получены акты внедрения.

Диссертация Гасанова А.Г. носит прикладной характер и представляет большой интерес для науки и практического здравоохранения. Результаты диссертации следует оценить, как значимый вклад в науку и практику.

### ***Степень достоверности научных изложений, выводов и практических рекомендаций сформулированных в диссертации.***

Приведенные в диссертационной работе научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны. Они отражают основное содержание работы, соответствуют цели и задачам. Достоверность исследований определяется достаточным количеством клинических наблюдений и объемом обследования со статистической обработкой и глубоким анализом полученных результатов.

### ***Личное участие автора в получении результатов исследования.***

Автор принимал непосредственное участие в оперативном и послеоперационном лечении всех пациентов, включенных в настоящее научное исследование. Лично занимался обследованием, заполнением медицинских и индивидуальных карт пациентов. Автор самостоятельно обобщал полученные результаты, провел их статистическую обработку, сформулировал выводы и практические рекомендации. Принимал участие в оформлении научных статей, докладов для выступлений на научно-практических конференциях. Самостоятельно написал и оформил диссертационную работу и автореферат.



### ***Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.***

Полученные результаты и выводы научных исследований в диссертационной работе Гасанова А.Г. рекомендуется использовать при оперативных вмешательствах по поводу хирургической патологии гепатопанкреатодуоденальной зоны. Они с успехом могут быть использованы в практической работе гепатохирургической и панкреатохирургической направленности, и с большой пользой в обучающей программе медицинских вузов. Практические рекомендации разработанные и апробированные в диссертации необходимо рекомендовать к широкому внедрению в практику лечебных учреждений Российской Федерации при хирургическом лечении патологий гепатопанкреатодуоденальной зоны.

### ***Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации. Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.***

Содержание и оформление автореферата полностью соответствуют основным положениям диссертации и установленным требованиям. Сама диссертация оформлена в полном соответствии с требованиями ВАК РФ, предъявляемым к написанию кандидатских диссертаций.

Диссертационная работа изложена на 140 страницах, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы в который вошли 260 источников, в том числе 100 на русском и 160 на иностранном языках. Работа иллюстрирована 59 рисунками и 22 таблицами.

### ***Количество публикаций по диссертационной работе.***

По материалам диссертации опубликовано 33 научной работы, из которых 5 статей в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук, кроме того один из журналов входит в базу международного цитирования Scopus.

### ***Заключение.***

Диссертационная работа Гасанова А.Г. на тему: «Пути защиты билио- и панкреатодигестивных анастомозов при гастропанкреатодуоденальной резекции» (клиническое исследование), выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Меджидова Расула Тенчаевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки), является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научно-практическая задача, имеющая важное значение для хирургии – улучшение результатов лечения пациентов с патологией периампулярной зоны путем профилактики послеоперационных осложнений гастропанкреатодуоденальной резекции.

По актуальности темы, объему исследований, новизне полученных результатов, научной и практической значимости диссертация Гасанова Ахмеда Гаджиевича полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 года (в редакции

постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 №1168, с изменениями, внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 №751), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а так же соответствует специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки).

Основные положения диссертации Гасанова Ахмеда Гаджиевича и отзыв ведущей организации обсуждены на расширенном заседании кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии стоматологического факультета ФГБОУ ВО «МГМСУ им.А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

Протокол № 1 от «17» января 2022 года

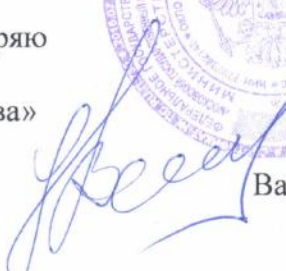
Заведующий кафедрой хирургических  
болезней и клинической ангиологии  
ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» МЗ РФ  
доктор медицинских наук,  
профессор



Дибиров Магомед Дибирович

14.01.2022

Подпись профессора Дибирова М.Д. заверяю  
Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова»  
доктор медицинских наук,  
профессор



Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20. стр. 1.  
Тел +7(495) 609-67-00. Email. msmsu@msmsu.ru