



федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)

443099, РФ, г. Самара,  
ул. Чапаевская, 89  
тел.: +7 (846) 374-10-01  
тел./факс: +7 (846) 374-10-03

e-mail: info@samsmu.ru  
сайт: samsmu.ru  
ОГРН 1026301426348  
ИНН 6317002858

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе,  
лауреат премии Правительства РФ,  
доктор медицинских наук, профессор

  
Давыдкин Игорь Леонидович

«15» февраля 2023 г.

15.02.2023

№ 1230/40-13-413

На № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Михина Виктора Сергеевича на тему «Пути оптимизации хирургического лечения и интенсивной терапии пациентов с панкреонекрозом, осложненным панкреатогенной энцефалопатией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. – Хирургия (медицинские науки) и 3.1.12. – Анестезиология и реаниматология (медицинские науки)

#### Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Михина Виктора Сергеевича посвящена актуальной проблеме хирургии и интенсивной терапии – улучшению результатов лечения пациентов с острым панкреатитом тяжелой степени путем оптимизации методов прогнозирования, профилактики и лечения панкреатогенной энцефалопатии.

Выбор данного направления не случаен. Дело в том, что проблема лечения острого панкреатита уже достаточно хорошо решена. Хорошо разработанными в настоящее время представляются хирургическая тактика (этапные вмешательства в фазу секвестрации и гнойно-септических проявлений), малоинвазивные технологии на всех этапах лечения. Однако ни у кого не вызывает сомнения тот факт, что принципиальное решение проблемы заключается прежде всего в совершенствовании интенсивной терапии на самом первом этапе лечения и, в первую очередь, в борьбе с панкреатогенной токсемией.

Развивающаяся при панкреонекрозе полиорганная недостаточность имеет полиэтиологический и многофакторный характер. Одним из ранних, а порой и единственным ее компонентом является энцефалопатия. Неверная оценка важности этого проявления интоксикации приводит к тому, что часто затягивается начало интенсивных консервативных мероприятий, что неизбежно отражается на результатах лечения панкреонекроза в целом.

Важность прогнозирования панкреатогенной энцефалопатии в обеих фазах заболевания связана с необходимостью определения критериев своевременного начала применения методов заместительной почечной терапии. В настоящее время этот вопрос находится в стадии острой дискуссии хирургов и анестезиологов-реаниматологов.

Поэтому предпринятая В.С. Михиным попытка разработки метода прогнозирования развития панкреатогенной энцефалопатии, алгоритма профилактики ее с целью последующего улучшения результатов лечения острого панкреатита в целом является актуальной, современной и своевременной как для хирургии, так и для анестезиологии и реаниматологии.

Диссертация выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО «Волгоградский медицинский университет» Минздрава России «Панкреонекроз: осложнения и исходы (эпидемиология, диагностика, хирургическое лечение, качество жизни пациентов)», НИОКТР АААА-А20-120122590010-9.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность полученных результатов, обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждается достаточным объемом клинических исследований (429 пациентов с острым панкреатитом алкогольно-алиментарной этиологии, находившихся в одном лечебном учреждении), грамотным методологическим подходом, использованием современных методов инструментальной и лабораторной диагностики. Исследование носит одноцентровый ретроспективный нерандомизированный когортный характер, что в принципе достаточно для вынесения достоверных суждений.

Достоверность подтверждается также четкой разработкой дизайна исследования, адекватным подбором этапов исследования, многофакторным анализом результатов инструментальной диагностики у всех 429 пациентов, оптимальными методами статистической обработки.

Для диагностики и динамического контроля клинического течения панкреатогенной энцефалопатии использовали метод оценки спутанности сознания САМ-ICU (Confusion Assessment Method-Intensive Care Unit), который является надежным и достоверным инструментом выявления делирия у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии.

Обоснованность и достоверность подтверждается 11 опубликованными работами, в том числе 2 статьями в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации основных научных результатов диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук и кандидата медицинских наук, 2 статьями в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России и индексируемых в международной базе цитирования Scopus, а также зарегистрированной базой данных «Факторы риска развития панкреатогенной энцефалопатии у пациентов с панкреонекрозом» (Свидетельство о регистрации № 2022621374).



Знакомство с работой убеждает в личном участии автора в получении всех научных данных, их анализе, интерпретации, формулировки выводов и практических рекомендаций.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием структурированного плана исследования и непротиворечивой методологической платформы, а также их согласованности с основной идейной линией, логичностью и взаимосвязанностью выводов.

### **Научная новизна исследований и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Автором выделена и подвергнута целенаправленному, многофакторному исследованию группа больных с алкогольно-алиментарным панкреатитом, осложненным панкреатогенной энцефалопатией. Было установлено, что панкреатогенная энцефалопатия осложняет течение алкогольно-алиментарного панкреонекроза в 24% случаев. Возраст старше 60 лет, алкогольный генез, ишемическая болезнь сердца и оценка по интегральной шкале SOFA более 10,5 баллов увеличивают риск развития панкреатогенной энцефалопатии.

Автором впервые детально изучены сравнительные результаты хирургического лечения и интенсивной терапии у этой категории больных, что позволило выявить отличительные особенности диагностики и лечения. Установлено, что раннее энтеральное питание вкупе с проведением грудной эпидуральной анальгезии снижет риск развития панкреатогенной энцефалопатии.

Необходимость интенсивной терапии острого панкреатита в фазу ферментной токсемии обоснована высоким риском развития панкреатогенной энцефалопатии в случае выполнения оперативного вмешательства в первые трое суток от начала заболевания.

Впервые создана и зарегистрирована база данных «Факторы риска развития панкреатогенной энцефалопатии у пациентов с панкреонекрозом».

Впервые предложены прогностические модели, позволяющие на основе предложенных тактических алгоритмов оптимизировать процесс диагностики и лечения в условиях исследуемого варианта течения острого панкреатита.

### **Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики**

Результаты исследования имеют фундаментальное и практическое значение как для хирургии, так и для анестезиологии и реаниматологии.

Полученные автором данные помогают определить вероятность развития панкреатогенной энцефалопатии на ранних сроках госпитализации.

Раннее прогнозирование энцефалопатии позволяет в свою очередь обоснованно выбирать хирургическую тактику и обоснованно воздерживаться от ранних оперативных вмешательств в связи с высоким риском послеоперационной энцефалопатии.

Прогнозирование энцефалопатии, а следовательно и отсрочка операции на 1 сутки (при отсутствии абсолютных показаний) позволяет уменьшить риск инфицирования очагов некроза на 15%.

Применение разработанного лечебного алгоритма позволяет улучшить результаты лечения панкреатогенной энцефалопатии за счет раннего энтерального

питания через назоинтестинальный зонд и за счет грудной эпидуральной анальгезии.

В целом, разработанные в ходе диссертационной работы прогностическая модель и алгоритм профилактики панкреатогенной энцефалопатии позволяют снизить риск развития данного осложнения с 27,3% до 13,6% случаев.

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

Полученные выводы и практические рекомендации диссертационной работы могут быть использованы в работе хирургических отделений, отделений анестезиологии и реаниматологии, отделений реанимации и интенсивной терапии городских, областных и республиканских больниц, научно-исследовательских институтов, Национальных медицинских исследовательских центров хирургии.

Результаты диссертации можно использовать в образовательном процессе в медицинских вузах при подготовке по программам высшего образования «ординатура» по специальностям «хирургия», «анестезиология и реаниматология», а также по программам дополнительного профессионального образования по специальностям «хирургия», «анестезиология и реаниматология».

Сформулированные автором теоретические положения могут быть положены в основу других научных исследований, направленных на решение проблемы патогенеза, диагностики, прогнозирования и лечения острого панкреатита и панкреатогенной энцефалопатии.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация построена по традиционному принципу и изложена на 152 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 95 российских и 63 иностранных источников, списка публикаций автора по теме диссертации, приложений. Работа содержит 21 рисунок, 42 таблицы.

Во **Введении** автором обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цели и задачи, положения, выносимые на защиту, представлены сведения о структуре и объеме диссертационного исследования.

В **Главе 1** представлен обзор литературы, содержащий современные сведения о патогенезе острого панкреатита, диагностике и прогнозировании панкреатогенной энцефалопатии, хирургических и реанимационных аспектах лечения пациентов с острым панкреатитом. Обзор литературы достаточно полно отражает историю развития и современное состояние изучаемой проблемы.

**Глава 2** содержит традиционное описание материала и методик исследования. Автор дает обобщенную характеристику 429 пациентов по основным показателям исходного состояния. Детально описаны методы исследования, особенно те, которые касаются оценке делирия у больных, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

**Глава 3** посвящена клинико-демографическим показателям у больных с острым панкреатитом. Дана оценка частоты развития энцефалопатии, прослежены в динамике лабораторные показатели, свидетельствующие об интоксикации,



показана частота и особенности энцефалопатии при различных вариантах этиологии острого панкреатита.

В Главе 4 рассмотрено влияния методов интенсивной терапии на течение основного заболевания, а также на течение панкреатогенной энцефалопатии. Динамика патологических процессов рассмотрена как с точки зрения анестезиолога-реаниматолога, так и хирурга.

Глава 5 представляет особый интерес, т.к. она посвящена влиянию методов хирургического лечения на течение острого панкреатита и его результаты.

В Главе 6 представлен алгоритм прогнозирования риска панкреатогенной энцефалопатии. Для этого автором подробно разобраны предикторы энцефалопатии, доступные в широкой клинической практике. Рассмотрены наиболее эффективные способы профилактики энцефалопатии. С целью предотвращения развития панкреатогенной энцефалопатии консервативное лечение острого панкреатита тяжелой степени должно включать в себя раннее энтеральное питание через назоинтестинальный зонд и грудную эпидуральную анальгезию.

**Заключение** является своеобразным подведением итогов и формулировкой принципиальных подходов в комплексном лечении пациентов с острым панкреатитом. Справедливо подчеркнута необходимость рассмотрения этого тяжелого заболевания как комплексной хирургической и реанимационной проблемы.

**Выводы и практические рекомендации** логично вытекают из полученных данных, соответствуют цели и задачам исследования.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

#### **Замечания и вопросы**

Диссертация заслуживает однозначно положительной оценки.

В качестве замечаний следует указать следующие моменты:

1. Необходимость применения не термина «панкреонекроз», а более правильного понятия «острый панкреатит тяжелой степени», определенного Национальными клиническими рекомендациями.

2. Не указаны перспективы дальнейшей разработки темы.

В процессе знакомства с диссертацией возник вопрос:

1. Какие патогенетические механизмы лежат в основе влияния панкреатогенной энцефалопатии на вероятность инфицирования очагов панкреонекроза ?

#### **Заключение**

Диссертация Михина Виктора Сергеевича на тему «Пути оптимизации хирургического лечения и интенсивной терапии пациентов с панкреонекрозом, осложненным панкреатогенной энцефалопатией» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой представлено новое решение актуальной научной задачи современной хирургии и анестезиологии и реаниматологии, - улучшение результатов лечения пациентов с острым панкреатитом тяжелой

степени путем оптимизации методов прогнозирования, профилактики и лечения панкреатогенной энцефалопатии, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., №842, с изменениями, содержащимися в Постановлениях Правительства РФ от 21.04.2016 г., №335, от 01.10.2018 г., №1168, от 20.03.2021 г., №426, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук специальностям: 3.1.9. – Хирургия (медицинские науки) и 3.1.12. – Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Диссертация обсуждена и отзыв составлен на совместном заседании кафедры хирургии Института профессионального образования, кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи Института профессионального образования ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России от 15.02.2023 г., протокол №7 (присутствовало 16 человек).

**Заведующий кафедрой хирургии  
Института профессионального образования  
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России,  
заслуженный деятель науки Российской Федерации,  
доктор медицинских наук (3.1.9. - Хирургия),  
профессор**

**Корымасов Евгений Анатольевич**

Согласен на обработку персональных данных

**Корымасов Евгений Анатольевич**

**Заведующая кафедрой анестезиологии, реаниматологии  
и скорой медицинской помощи  
Института профессионального образования  
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук (3.1.12. – Анестезиология и реаниматология),  
профессор**

**Труханова Инна Георгиевна**

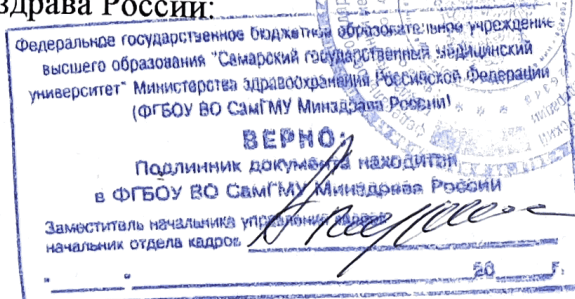
Согласна на обработку персональных данных

**Труханова Инна Георгиевна**

15 февраля 2023 года

**ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России:**

443099, г. Самара,  
ул. Чапаевская, д. 89  
Тел. +7 (846) 374-10-01  
www.samsmu.ru  
e-mail: info@samsmu.ru







федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)

443099, РФ, г. Самара,  
ул. Чапаевская, 89  
тел.: +7 (846) 374-10-01  
тел./факс: +7 (846) 374-10-03

e-mail: info@samsmu.ru  
сайт: samsmu.ru  
ОГРН 1026301426348  
ИНН 6317002858

09.01.2023

№ 1130/40-23-5

На № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

Председателю  
диссертационного совета  
21.2.005.03 на базе федерального  
государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
высшего образования  
«Волгоградский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
доктору медицинских наук,  
профессору С.В. Дмитриенко

### Согласие ведущей организации

Глубокоуважаемый Сергей Владимирович!

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации подтверждает свое согласие выступить в качестве ведущей организации и предоставить отзыв на диссертационную работу Михина Виктора Сергеевича на тему: «Пути оптимизации хирургического лечения и интенсивной терапии пациентов с панкреонекрозом, осложненным панкреатогенной энцефалопатией», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. – хирургия и 3.1.12. – анестезиология и реаниматология.

Отзыв будет составлен заведующим кафедрой хирургии Института профессионального образования, заслуженным деятелем науки РФ, доктором медицинских наук, профессором Е.А. Корымазовым и заведующей кафедрой анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи Института профессионального образования, доктором медицинских наук, профессором И.Г. Трухановой.

Проректор по научной работе,  
лауреат Премии Правительства РФ,  
доктор медицинских наук,  
профессор



Давыдкин Игорь Леонидович

09.01.2023 г.



федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)

443099, РФ, г. Самара,  
ул. Чапаевская, 89  
тел.: +7 (846) 374-10-01  
тел./факс: +7 (846) 374-10-03

e-mail: info@samsmu.ru  
сайт: samsmu.ru  
ОГРН 1026301426348  
ИНН 6317002858

В диссертационный совет  
21.2.005.03  
на базе ФГБОУ ВО  
«Волгоградский  
государственный медицинский  
университет» Минздрава РФ

09.01.2023

№ 1230/40-23-6

На № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

### СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, назначенном ведущей организацией по кандидатской диссертации Михина Виктора Сергеевича на тему «Пути оптимизации хирургического лечения и интенсивной терапии пациентов с панкреонекрозом, осложненным панкреатогенной энцефалопатией», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9 – хирургия и 3.1.12 – анестезиология и реаниматология в диссертационный совет 21.2.005.03, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (400131 г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1; тел. 8(8442)38-50-05; эл. почта: post@volgmed.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.volgmed.ru>).

Полное и сокращенное название организации	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
Местонахождение	РФ, г. Самара.
Почтовый адрес	443099, Россия, Приволжский федеральный округ, Самарская область, г. Самара, ул. Чапаевская, д. 89



Телефон	+7 (846) 374-10-01
Адрес электронной почты	e-mail: info@samsmu.ru
Адрес официального сайта в сети интернет	http://samsmu.ru
Фамилия, имя, отчество, учёная степень, учёное звание руководителя (заместителя руководителя) ведущей организации, утвердившего отзыв ведущей организации	Давыдкин Игорь Леонидович, доктор медицинских наук, профессор, проректор по научной работе ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.
Фамилия, имя, отчество, учёная степень, учёное звание сотрудников ведущей организации, предоставивших отзыв	Корымасов Евгений Анатольевич, заведующий кафедрой хирургии Института профессионального образования ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор.  Труханова Инна Георгиевна, заведующая кафедрой анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи Института профессионального образования ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор.
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях	1. Корымасов, Е. А. «Молниеносный» острый панкреатит: диагностика, прогнозирование, лечение / Е.А. Корымасов, М.Ю. Хорошилов // <i>Анналы хирургической гепатологии</i> . – 2021. – Т. 26. – № 2. – С. 50-59. – DOI 10.16931/1995-5464.2021-2-50-60. 2. Корымасов, Е.А. Выбор хирургического доступа в лечении гнойных осложнений панкреонекроза / Е.А. Корымасов, С.А. Иванов, М.В. Кенарская, Н.И. Анорьев // <i>Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова</i> . – 2021. – № 6. – С. 10-18. – DOI 10.17116/hirurgia202106110. 3. Патент № 2731001 С1 Российская Федерация, МПК А61В 5/00. Способ прогнозирования развития острого панкреатита после эндоскопических вмешательств на большом сосочке двенадцатиперстной кишки : №

- 2020104650 : заявл. 31.01.2020 : опубл. 26.08.2020 / А.В. Жданов, Е.А. Корымасов; заявитель Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
4. Жданов, А.В. Стентирование главного панкреатического протока в лечении острого постманипуляционного панкреатита / А.В. Жданов, Е.А. Корымасов, Н.Н. Навасардян // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2020. – № 1. – С. 33-39. – DOI 10.17116/hirurgia202001133.
5. Жданов, А.В. Стентирование главного панкреатического протока при остром постманипуляционном панкреатите / А.В. Жданов, Е.В. Барилко, Е.А. Корымасов // Эндоскопическая хирургия. – 2020. – Т. 26. – № 6. – С. 36-40. – DOI 10.17116/endoskop20202606136.
6. Корымасов, Е.А. Тактика лечения острого панкреатита с молниеносным течением после эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии / Е.А. Корымасов, А.В. Жданов, М.Ю. Хорошилов // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. – 2020. – № 2(44). – С. 27-31.
7. Корымасов, Е.А. Молниеносное течение острого панкреатита: как улучшить переносимость вынужденной операции в фазу ферментной токсемии / Е.А. Корымасов, М. Ю. Хорошилов // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. – 2020. – № 3(45). – С. 62-67. – EDN QFGMTU.
8. Патент № 2688801 С1 Российская Федерация, МПК А61В 5/00. Способ расчёта объёма деструкции и визуализации некроза поджелудочной железы : № 2018122325 : заявл. 18.06.2018 : опубл. 22.05.2019 / Е.А. Корымасов, П.М. Зельтер, М.Ю. Хорошилов, А.В. Колсанов ; заявитель Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение



высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

9. Бороденко, Е.А. Терлипессин как элемент медикаментозной кровосберегающей технологии при проксимальной резекции головки поджелудочной железы у пациента с внепечёночной формой портальной гипертензии в исходе хронического панкреатита / Е.А. Бороденко, А.Д. Гуреев, И.В. Колесник, И.Г. Труханова // Казанский медицинский журнал. – 2020. – Т. 101. – № 1. – С. 102-106. – DOI 10.17816/КМЖ2020-102.

10. Булгакова, С.В. Кишечная микробиота: связь с возраст-ассоциированными заболеваниями (обзор литературы) / С.В. Булгакова, Е.В. Тренева, Н.О. Захарова, И.Г. Труханова // Клиническая лабораторная диагностика. – 2019. – Т. 64. – № 4. – С. 250-256. – DOI 10.18821/0869-2084-2019-64-4-250-256.

11. Труханова, И.Г. Когнитивные дисфункции после операции аорто-коронарного шунтирования у лиц старших возрастных групп (обзор литературы) / И.Г. Труханова, С.В. Булгакова, Н.О. Захарова [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2019. – № 1. – С. 311-319. – DOI 10.24411/2312-2935-2019-10022.

12. Измайлов, Е.П. Применение технологии Fast Track при оказании неотложной медицинской помощи при травмах головы / Е.П. Измайлов, И.Г. Труханова, С.А. Глазков, Ю.Л. Тихолоз // Московская медицина. – 2019. – № 4(32). – С. 62.

13. Жданов, А.В. Эндоскопическое стентирование главного панкреатического протока в профилактике и лечении острого постманипуляционного панкреатита / А.В. Жданов, Е.А. Корымасов, Н.Н. Навасардян // Эндоскопическая хирургия. – 2019. – Т. 25. – № 3. – С. 12-19. – DOI 10.17116/endoskop20192503112.

14. Жданов, А.В. Прогностическая значимость

	<p>совокупности факторов риска развития острого панкреатита после транспапиллярных вмешательств / А.В. Жданов, Е.А. Корымасов // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. – 2019. – Т. 12. – № 4. – С. 210-217. – DOI 10.18499/2070-478X-2019-12-4-210-217.</p> <p>15. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2018663833 Российская Федерация. Программа определения послеоперационной когнитивной дисфункции у пациентов с различной степенью сужения брахецефальных артерий : № 2018661466 : заявл. 19.10.2018 : опубл. 06.11.2018 / С.Б. Писчаскин, И.Г. Труханова, Л.В. Пыщева.</p> <p>16. Измайлов, Е.П. Применение шкалы оценки тяжести состояния больных в практике работы скорой медицинской помощи / Е.П. Измайлов, И.Г. Труханова, В.Г. Малахов, А.В. Цыбин // Московская медицина. – 2019. – № 4(32). – С. 62-63.</p>
--	--

Ведущая организация подтверждает, что соискатель Михин Виктор Сергеевич не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Проректор по научной работе  
лауреат премии Правительства РФ,  
доктор медицинских наук,  
профессор

09.01.2023 г.



Давыдкин Игорь Леонидович