

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Дербенева Сергея Николаевича на тему «Восстановление непрерывности пищеварительного тракта после гастрэктомии с сохранением пассажа по двенадцатиперстной кишке», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия**

### Актуальность темы.

Тотальное удаление желудка неизбежно приводит к каскаду сложных анатомо-физиологических перестроек в организме, что проявляется клинически в виде послеоперационных функциональных нарушений и патологических синдромов, влияющих не только на пищеварительные функции, но и глубоко затрагивающих регуляторные и метаболические процессы в организме пациента, отражающиеся на многих аспектах его жизни. Немаловажную роль в возникновении и прогрессировании таких нарушений после удаления желудка играет способ восстановления пищевода-кишечной непрерывности, поэтому проблема выбора оптимальной методики реконструкции, обеспечивающей наилучшие условия компенсации алиментарной недостаточности и восстановления качества жизни, является актуальной для современной хирургии. При анализе имеющегося клинического опыта и данных литературы складывается мнение о том, что формирование «искусственного желудка» и восстановление естественного дуоденального пассажа обеспечивают более быструю и полную адаптацию пищеварительной системы к потере желудка, однако результаты исследований достаточно противоречивы и не дают однозначного ответа на вопрос об оптимальном способе реконструкции после гастрэктомии (ГЭ), о целесообразности и оптимальной хирургической технике восстановления дуоденального пассажа, а также об эффективности редуоденизации. Изложенное определяет актуальность выполненной С.Н. Дербеневым диссертационного исследования.

### Новизна исследования.

В исследовании представлены новые данные о влиянии восстановления дуоденального пассажа после гастрэктомии на динамику нутритивного статуса и на качество жизни пациентов в отдаленном послеоперационном периоде, проанализированы и уточнены механизмы этого влияния. Кроме того, расширены данные по частоте, структуре и степени тяжести функциональных патологических синдромов у пациентов после ГЭ, в зависимости от статуса дуоденального пассажа, уточнены механизмы их возникновения. В диссертации предложены новые и усовершенствованные технические приемы выполнения ГЭ с сохранением дуоденального пассажа методом двойного тракта, изучена и доказана хирургическая безопасность применяемой технологии операции.

### Практическая значимость и научная ценность.

В теоретическом плане исследование подтвердило зависимость частоты, структуры и тяжести морфо-функциональных нарушений пищеварения у



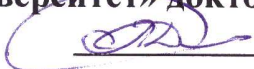
пациентов после ГЭ от пассажа через ДПК, и убедительно доказало преимущества редуоденизации. Практическая значимость заключается в том, что предложен технически простой и воспроизводимый метод восстановления дуоденального пассажа при гастрэктомии, характеризующийся высокой хирургической безопасностью. Предложенный способ является более приемлемым для практического использования, чем интерпозиция сегмента тощей кишки, метод «двойной тракт» может быть легко воспроизведен хирургом, владеющим техникой реконструкции по Ру.

Автореферат написан в соответствии с предъявляемыми к нему требованиями, имеет достаточное количество рисунков и таблиц, в полной мере соответствующих дизайну исследования, и отражает результаты проделанной работы. Принципиальных замечаний по работе нет. Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия.

#### Заключение.

Таким образом, диссертационное исследование Дербенева С.Н. «Восстановление непрерывности пищеварительного тракта после гастрэктомии с сохранением пассажа по двенадцатиперстной кишке» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача, имеющая важное значение для практической хирургии - улучшение результатов лечения больных после гастрэктомии. По актуальности проблемы, объему проведенных исследований, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 «в действующей редакции», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

**Заведующий кафедрой хирургических болезней БУ ВО «Сургутский государственный университет» доктор медицинских наук профессор**

 **Дарвин Владимир Васильевич**

Подпись д.м.н. профессора Дарвина В.В. «заверяю»:

**Ученый секретарь БУ ВО «Сургутский государственный университет»  
доктор биологических наук, доцент**



**Козлова Виктория Викторовна**

Проспект Ленина, 1. г. Сургут, Россия, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (Тюменская область), 628412, Тел (3462) 76 29 00, факс (3462) 76 29 29

e-mail: [rector@surgu.ru](mailto:rector@surgu.ru) <http://www.surgu.ru>

«\_11\_» \_декабря\_ 2025 г.