

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Нечая Тараса Вячеславовича на диссертационную работу Линченко Александра Александровича «Современные подходы к оценке эффективности лапароскопических операций при прободной язве на основе методологии доказательной медицины», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9 – Хирургия

Общая информация

Диссертация изложена на 143 страницах машинописного текста и структурно состоит из введения, обзора литературы, главы, описывающей материалы и методы исследования, трех глав собственных исследований, главы с обсуждением результатов, заключения, выводов, списка литературы, включающего 75 российских и 79 иностранных источников, а также приложений. Работа написана грамотным русским языком, хорошо структурирована и легко читается. Текст иллюстрирован достаточным количеством таблиц и рисунков, облегчающих восприятие.

Первая глава представляет собой глубокий и всесторонний аналитический обзор литературы, который анализирует исторические и современные аспекты проблемы, но и выявляет ключевые противоречия и нерешенные вопросы в области хирургического лечения прободной язвы.

Во второй главе автор детально описывает комплексную методологию исследования, включающую клинический, статистический, мета-аналитический и мета-эпидемиологический компоненты. Подробно описаны методы статистической обработки, соответствующих международным стандартам, представлено детальная характеристика методологий доказательных исследований.

Третья глава содержит сведения о собственных клинических наблюдениях, сопровождаемые углубленным критическим анализом с выявлением ключевых лимитирующих факторов, препятствующие широкому

внедрению лапароскопии в лечение прободной язвы. Проведенная исследовательская работа логично подводит к необходимости углубленного и более масштабного изучения результатов применения лапароскопических операций у пациентов с прободной язвой на более высоком доказательном уровне, что и было сделано в следующей главе.

Четвертая глава является не менее, если не более значимой частью работы. Применение методов доказательной медицины позволили автору получить объективные репрезентативные сведения наиболее высокого уровня достоверности доказательности, позволяющие сформулировать убедительные рекомендации по лечению прободной язвы. Следует отметить новаторский даже для мировой научной литературы характер примененного метаэпидемиологического подхода и экспертного анализа.

В главе обсуждение результатов исследования автором был впервые применен трансляционный подход, позволяющий оценить степень внедрения лапароскопических операций в реальную клиническую практику хирургии прободной язвы у нас в стране и провести сравнительную оценку их действенности и эффективности.

Актуальность темы исследования

Актуальность представленного диссертационного исследования не вызывает сомнений. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки продолжает оставаться одной из наиболее серьезных проблем в срочной хирургии. Статистические данные свидетельствуют о стабильно высокой заболеваемости и тревожной тенденции к росту послеоперационной летальности. Своевременность и важность для практического здравоохранения работы подчеркивается объектом исследования – изучением миниинвазивных технологий при прободной язве, которые в недостаточной степени внедрены в хирургическую практику в Российской Федерации, а характеризуется скудностью и существенной противоречивостью имеющейся доказательной базы, а также отсутствием комплексного системного подхода к оценке результатов.

Научная новизна исследования

Научная новизна, помимо объекта исследования, исходит из его новаторской методологии в части сравнения собственных данных с мировыми не в виде классического обзора литературы, характерного для отечественных диссертаций, а в форме последовательного многоуровневого исследования, включающего СО, мета-анализ и метаэпидемиологическую оценку. Работа проведена в соответствии с отечественными рекомендациями и международными стандартами. Стоит отметить, что это одна из первых работ по неотложной абдоминальной хирургии в мире, где применена методика последовательного экспертного анализа TSA. И первая – в нашей стране по изучаемой тематике. Это не только существенно повышает доказательность, выводя ее на новый уровень, но и определяет перспективу последующих работ. Или указывает на их тщетность. Например, DARIS для летальности составляет 1,02%... Более того, проведена метаэпидемиологическая оценка, позволившая предположить причины несогласованности выводов существующих мета-анализов и систематических обзоров по данной проблематике. Интересно, что по данным последовательного экспертного анализа, единственным доказанным на настоящий момент преимуществом лапароскопического доступа в лечении прободной язвы является меньший болевой синдром при прочих равных послеоперационных результатах.

Отдельного упоминания заслуживает разработанная модель прогноза летального исхода, обладающая высокой точностью в виде чувствительности (83,3%) и специфичности (93,6%). Создание на ее базе алгоритма лечения пациентов с перфоративной язвой представляется следующим логичным шагом научного поиска.

Обоснованность и достоверность полученных результатов

Достоверность результатов диссертационной работы обеспечена достаточной методологической базой и корректным применением современных статистических методов. Исследование сочетает изучение результатов собственных проспективных данных (65 наблюдений) в

метааналитическом сравнении с мировой доказательной базы (615 наблюдений). Использование современных статистических методов (бинарная логистическая регрессия, ROC-анализ, мета-анализ), соблюдение принципов доказательной медицины, в соответствии с отечественными и международными руководствами, а также корректная интерпретация полученных результатов подтверждают обоснованность всех выводов.

Также убедительности и веса собственным данным добавляет анализ реальных цифр осложнений и летальности, а не приведенный к «отчетным показателям», что приходится видеть в регионах, где улучшение лечения подчас протоколируется, но не имеет отношения к действительности.

Особую валидность результатам диссертации придает применение метаэпидемиологического подхода и последовательного экспертного анализа, который исключает ошибки первого и второго рода и позволяет объективно оценить достаточность имеющихся доказательств

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Все научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, являются логичными и обоснованными. Собственные результаты подкреплены адекватными запросу статистическими методами, а метааналитические данные – соблюдением принципов доказательной медицины. Практические рекомендации являются конкретными и выполнимыми.

Теоретическая и практическая значимость

Теоретическая значимость работы заключается в существенном развитии методологии доказательных исследований в хирургии. Разработанный многоуровневый подход может стать методологической базой для будущих исследований в других областях экстренной и неотложной хирургии. Работа реализует идеи великого отечественного хирурга, Сергея Петровича Федорова, о единстве фундаментальных и клинических исследований.

Практическая ценность работы определяется следующими положениями:

Разработанная прогностическая модель и выявленные лимитирующие факторы предоставляют хирургу научно обоснованный инструмент для принятия клинических решений в условиях неотложной хирургии и являются основанием для проведения проспективного исследования для ее валидации.

Полученные доказательства преимуществ лапароскопических операций при прободной язве (снижение болевого синдрома) создают основу для коррекции существующих клинических рекомендаций и убеждают в необходимости расширения показаний к применению миниинвазивных технологий.

Материалы исследования могут быть использованы при актуализации клинических рекомендаций

Заключение и выводы логически вытекают из всего содержания работы, являются конкретными, обоснованными и имеют высокую практическую значимость для клинической практики.

Критические замечания и рекомендации

Автором продемонстрировано четкое понимание ограничений своего исследования, что свидетельствует о его научной зрелости. Однако, как и любое научное исследование, представленная диссертационная работа имеет некоторые незначительные недостатки, которые, однако, не снижают общей ценности проведенного исследования.

- Лишние запятые – они действительно щедро и с запасом рассеяны по тексту и бросаются в глаза, также как некоторые несогласованные предложения
- Обзор литературы содержит некоторые категоричные или излишне обобщающие замечания, такие как «резекции Бильрот-I и Бильрот-II остаются важными операциями, которые должны быть в арсенале любого высококвалифицированного хирурга». Также литературный обзор обошел вниманием новаторские работы профессора П.Г. Бронштейна из Тульского университета, разработавшего и апробировавшего клипсы для лапароскопического ушивания прободной язвы

- Фразы из раздела 2.2. «при проведении исследования соблюдался протокол надлежащей клинической практики (приказ N 232-ст). Проведение исследования было одобрено локальным этическим комитетом» было бы желательно уточнить – ведомство, выпустившего приказ 232-ст и номер протокола ЛЭК.
- Описание методов статистической обработки рекомендовано представить в виде отдельного раздела
- Кривая «зрелости технологий» построенная на малом количестве пациентов, перенесших лапароскопическую операцию, на мой взгляд, требует подтверждения в дальнейших исследованиях с набором достаточного количества пациентов.
- В описании причин отказа от лапароскопии в качестве одной из основных указывается распространенный перитонит. По современным рекомендациям он противопоказанием не является, брюшная полость может быть не менее тщательно санирована с применением полипозиционной лапароскопии. Что подтверждается результатами проведенного авторами мета-анализа с TSA, не выявившего отличий по внутрибрюшным абсцессам в группах открытых и лапароскопических вмешательств. По-видимому, эти убеждения относятся к эпохе освоения методики.
- В качестве обоснования низкой частоты лапароскопических операций также указывается следующее «... уверенное владение навыками формирования интра- и экстракорпоральных швов до сих пор вызывают затруднение у хирургов что не дает возможность использовать их любому хирургу в повседневной практике.» Однако выше Вы указали, что любой квалифицированный хирург должен владеть не то что методикой интракорорального шва, являющейся базовым лапароскопическим навыком, а резекцией желудка по Бильрот-1 и 2. У меня два этих утверждения вызывают диссонанс.
- Суммируя вышеизложенное, глава собственных результатов выиграла бы от введения раздела «ограничения исследования».

В порядке научной дискуссии мне хотелось бы получить ответы диссертанта на следующие вопросы:

1. На чем основывалась описанная тактика отказа от лапароскопического ушивания язв желудка больше 1 см и 12перстной кишки больше 6 мм? При этом в результатах эти показания не оговариваются, указаны поздняя госпитализация, распространенный характер перитонита, тяжелое состояние пациента, и т.д.

2. Вы уточнили, что у 4% (3/65) наличия свободного газа в брюшной полости потребовало выполнения пневмогастрографии. Что не является общеупотребительной тактикой. И – ниже – что отдает предпочтение лапароскопии при сомнительной картине. Что, безусловно, обосновано. Какая тактика применялась при сомнении в диагнозе?

3. На рис. 3.10 среди причин смерти первое место занимает абдоминальный сепсис с ПОН (33%), а третье – абдоминальный сепсис с инфекционно-токсическим шоком (11%). Вы разделяете эти понятия? Если да, какой классификацией сепсиса вы пользовались?

4. Проводился ли анализ гетерогенности исследований, включенных в мета-анализ, какая модель была выбрана для мета-анализа?

Вместе с тем, вышеуказанные замечания не носят принципиального характера и не влияют на значимость диссертационного исследования.

Ценность научных работ соискателя

По теме диссертации опубликовано 8 научных работ, из них 3 - в рецензируемых изданиях, входящих в перечень ВАК. Публикации полноценно отражают основные этапы и результаты исследования, соответствуют тематике работы.

Заключение

Диссертационная работа Линченко Александра Александровича «Современные подходы к оценке эффективности лапароскопических операций при прободной язве на основе методологии доказательной медицины», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия, представляет собой законченную, научно-квалификационную работу, содержащую новое решение актуальной задачи хирургии прободной язвы.

Диссертация полностью соответствует всем критериям, установленным п.9 «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденных постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 (с изменениями в редакции постановлений в Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., №1024 от 28.08.2017г., от 01.10.2018г.

№1168), а ее автор, Линченко Александр Александрович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия, доцент, профессор кафедры факультетской хирургии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Нечай Тарас Вячеславович

Дата «30» октября 2025 г.

Подпись 

Подпись доктора медицинских наук, доцента Нечая Тараса Вячеславовича заверяю

Ученый секретарь

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Минздрава России (Пироговский Университет)

Кандидат медицинских наук, доцент



Демина Ольга Михайловна

Федеральной государственной автономной образовательной учреждений высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 117513, Российская Федерация г. Москва, ул. Островитянова д.1г

Телефон: +7 (495) 432-22-66

Электронная почта: rsmu@rsmu.ru, сайт: <https://rsmu.ru/>.

Председателю диссертационного
совета 21.2.005.03 при ФГБОУ ВО
ВолГМУ Минздрава России
д.м.н., профессору С.В. Дмитриенко

Глубокоуважаемый Сергей Владимирович!

Я, Нечай Тарас Вячеславович, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры факультетской хирургии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, согласен выступить официальным оппонентом и дать отзыв по диссертационной работе Линченко Александра Александровича «Современные подходы к оценке эффективности лапароскопических операций при прободной язве на основе методологии доказательной медицины», представленной в Диссертационный совет 21.2.005.03 при ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Информирую о том, что:

- не являюсь соавтором соискателя ученой степени по опубликованным работам по теме диссертации;

- не являюсь работником (в том числе по совместительству) организаций, где выполнялась диссертация или работает соискатель ученой степени, его научный руководитель, а также где ведутся научно-исследовательские работы, по которым соискатель ученой степени является руководителем или работником организации-заказчика, или исполнителем (соисполнителем);

- не являюсь членом экспертного совета ВАК Минобрнауки РФ и диссертационного совета на базе ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.

Согласен на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку.

Профессор кафедры факультетской хирургии
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский Университет)
доктор медицинских наук, доцент
22.09.2025

Нечай Тарас Вячеславович

Подпись доктора медицинских наук, доцента Нечая Тараса Вячеславовича заверяю

Ученый секретарь
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский Университет)
кандидат медицинских наук, доцент



Демина Ольга Михайловна

Контактная информация:

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России; 117513, Российская федерация г. Москва, ул. Островитянова д.1г тел. +7 (495) 434-22-66 e-mail: rsmu@rsmu.ru, <https://rsmu.ru/>.

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте

Доктор медицинских наук, доцент Нечай Тарас Вячеславович назначен официальным оппонентом по кандидатской диссертации Линченко Александра Александровича «Современные подходы к оценке эффективности лапароскопических операций при прободной язве на основе методологии доказательной медицины», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки) 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 автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
Местонахождение	Российская Федерация, г. Москва
Почтовый адрес	117513, г. Москва, ул. Островитянова д.1г.
Телефон	+7 (495) 434-22-66
Адрес электронной почты	rsmu@rsmu.ru
Адрес официального сайта	https://rsmu.ru/
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание официального оппонента, предоставившего отзыв	Нечай Тарас Вячеславович, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры факультетской хирургии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И.

	Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Список основных публикаций официального оппонента, близких к теме рецензируемой диссертационной работы	<p>1. Нечай Т.В., Тягунов А.Е., Ли А.С., Позднякова А.А., Йулдашев А.Г., Алиева З.М. Мангеймский индекс перитонита не может быть использован для выбора хирургической тактики при перитоните. Систематический обзор литературы. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2025;(8):97-109</p> <p>2. Laparoscopic suture repair for perforated peptic ulcer disease: a meta-review and trial sequential analysis / S. I. Panin, T. V. Nechay, I. V. Sazhin [et al.] // Frontiers in Surgery. – 2025. – Vol. 12. – P. 1496192. – DOI 10.3389/fsurg.2025.1496192. – EDN SKIWPZ.</p> <p>3. Hindawi, M.D., Isik, A., Rosa, F., Nechay T. et al. Global perspectives in acute and emergency general surgery in low and middle-income countries: a WSES project protocol for scoping review on global surgery. World J Emerg Surg 20, 3 (2025). https://doi.org/10.1186/s13017-025-00576-9</p> <p>4. Сажин А.В., Нечай Т.В., Тягунов А.Е. Комментарий к статье «Успешное лечение тяжелого гнойного перитонита на фоне синдрома внутрибрюшной гипертензии». Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2024;(12):109-111. Sazhin AV, Nechay TV, Tyagunov AE. Comment on the article “Successful treatment of severe purulent peritonitis against the background of intra-abdominal hypertension syndrome”. Pirogov Russian Journal of Surgery. 2024;(12):109-111. (In Russ https://doi.org/10.17116/hirurgia2024121109)</p> <p>5. Сравнение робот-ассистированных и традиционных видеоэндоскопических операций в РФ. (Результаты систематического обзора и метаанализа) / Т. В. Нечай, [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. – № 6. – С. 88-101.</p>

	<p>6. Затевахин И.И., Кириенко А.И., Сажин А.В. Неотложная абдоминальная хирургия: Методическое руководство для практикующего врача М.: Медицинское информационное агентство – Москва.- 2022 - С. 488</p> <p>7. Нечай Т.В. Ускоренная реабилитация после лапароскопических операций при наиболее распространенных экстренных заболеваниях органов брюшной полости: доктор медицинских наук. – Москва, 2020. – С. 270.</p>
--	---

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) подтверждает, что соискатель Линченко Александр Александрович не является его сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе вышеупомянутой организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Профессор кафедры факультетской хирургии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
доктор медицинских наук, доцент

Т.В. Нечай

Ученый секретарь Ученого совета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
кандидат медицинских наук, доцент

О. М. Демина

19.09.2025

