

О Т З Ы В

на диссертационную работу Чотчаева Радмира Махтиевича на тему
«Совершенствование диагностики и лечения заболеваний мочеполовой системы и их осложнений у больных туберкулезом», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям
14.01.16 – физиатрия, 14.01.23 - урология

Актуальность темы диссертационной работы обусловлена наличием у больных туберкулезом органов дыхания различных сопутствующих заболеваний, усугубляющих туберкулезный процесс и затрудняющих его лечение. В структуре больных туберкулезом увеличивается доля больных ВИЧ-инфекцией, что нередко ассоциируется с развитием распространенных форм туберкулеза, генерализованного поражения организма и множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза (МЛУ МБТ). Эффективность лечения таких пациентов значительно ниже, а прогноз для жизни неблагоприятен. Заболевания мочеполовой системы, включая туберкулез, существенно снижают качество жизни пациента, затрудняют проведение химиотерапии. Нередко туберкулез мочеполовой системы диагностируется на стадии осложнений и необратимых изменений. В этой связи требуются длительное наблюдение и своевременное лечение больных, причем ряд патологических состояний органов мочеполовой системы компенсируется только благодаря хирургической помощи. В связи с этим, диссертационное исследование Р.М. Чотчаева, в котором рассматриваются эти вопросы, является весьма актуальным.

Цель исследования – усовершенствовать методы диагностики и разработать хирургическую тактику лечения урологических заболеваний у больных туберкулезом за счет систематизации клинико-рентгенологических особенностей и осложнений оперативных вмешательств.

Для осуществления поставленной цели автором сформулировано 4 задачи, соответствующие основным разделам диссертационного исследования.

Научная новизна Объективно оценена структура заболеваний мочеполовой системы у коморбидных больных туберкулезом, требующих хирургического

лечения. В ней преобладают неспецифические воспалительные процессы, туберкулез мочеполовой системы и злокачественные новообразования.

Впервые на большой выборке показано, что для туберкулеза мочеполовой системы на фоне ВИЧ-инфекции характерна низкая частота развития деструкции и рубцовых изменений мочевых путей. Получены новые данные о клинических, лучевых и лабораторных особенностях этой локализации заболевания, которые позволяют планировать предоперационное исследование с направленным поиском сопутствующее экстраурогенитальной патологии.

Уточнены показания, противопоказания и оптимальные способы восстановления мочевыводящих путей сегментами кишечного тракта, заключающиеся в том, что выбор аутотрансплантанта и его длины зависит от распространенности поражения и выраженности хронической почечной недостаточности. Впервые установлено, что цистопластика коротким илеальным сегментом способствует снижению частоты и выраженности нарушений деятельности верхних мочевых путей, предупреждению гиперхлоремического ацидоза, улучшению функции почек и снижению количества послеоперационных хирургических осложнений по сравнению со стандартной методикой. Впервые во фтизиоурологии использован стандартизованный опросник хирургических осложнений после реконструктивно-пластических операций на мочевыводящих органах у больных туберкулезом – классификация Клавье-Диндо.

Разработаны алгоритмы действий, значительно улучшившие результаты хирургического воздействия при осложненных формах туберкулеза мочеполовых органов, основанные на дифференциированном подходе к лечению гидроуретеронефроза туберкулезной этиологии в зависимости от стадии заболевания и туберкулеза мочевого пузыря – в зависимости от его анестетической емкости.

Теоретическая и практическая значимость работы. Внедрение чрезкожной функциональной нефростомии у больных с нарушением пассажа мочи из верхних мочевых путей при активном туберкулезе позволяет объективно оценить резервные возможности почек. Установлено, что мультиспиральная

компьютерная томография лучше и чаще регистрирует характерные признаки мочеполового туберкулеза по сравнению с другими методами визуализации и позволяет точно определить распространенность поражения и объем предстоящего оперативного вмешательства. Подтверждены возможность и эффективность замещения (аутотрансплантации) различных отделов мочеточника сегментами подвздошной кишки и червеобразного отростка у коморбидных больных. Показано, что кишечная пластика мочеточника приводит к восстановлению уродинамики верхних мочевых путей и улучшению качества жизни пациента. Разработана методика создания артифициального мочевого пузыря, основным преимуществом которой является предупреждение чрезмерной, а иногда фатальной резорбции метаболитов, содержащихся в моче, что особенно важно у больных с риском декомпенсации функции почек. Использование классификации Клавье-Диндо при реконструктивных операциях на мочевыводящих путях позволило систематизировать наиболее частые послеоперационные осложнения. Разработанные алгоритмы хирургического лечения осложненных форм туберкулеза мочеполовой системы позволяют стандартизировать тактику, снизить количество осложнений и органоуносящих операций.

Личное участие соискателя в получении результатов Весь материал, представленный в диссертации, является результатом самостоятельной работы автора от планирования и дизайна исследования, проведения поиска и анализа литературы, постановки цели и задач до анализа полученных данных, оценки результатов, подведения итогов, формулировки выводов и практических рекомендаций. Автором осуществлено клиническое обследование и стационарное ведение всех включенных в исследование больных, включая участие в хирургическом лечении.

Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, обеспечивались адекватно сформулированной целью и четкой постановкой исследовательских задач,

использованием методов медицинской математической статистики, а также тщательным анализом и интерпретацией полученных данных.

Структура и объем диссертации Диссертация построена по традиционному плану, изложена на 249 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 150 отечественных и 231 зарубежный источник. Работа иллюстрирована 41 таблицей, 46 рисунками и 6 клиническими примерами.

Во Введении обоснована актуальность темы диссертационного исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, степень разработанности темы исследования, методология и методы исследования, положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация результатов, соответствие диссертации паспорту научной специальности, внедрение результатов исследования, публикации и личный вклад автора в получение научных результатов, а также сведения о структуре и объеме диссертации.

В Обзоре литературы диссидентом проведен анализ проблемы сочетания туберкулеза с сопутствующими заболеваниями, включая ВИЧ-инфекцию, в различных странах мира и в Российской Федерации. Отдельное внимание уделено туберкулезу мочеполовой системы. Представлены данные статистических исследований об этой локализации специфического процесса и сведения литературы о патогенезе нефротуберкулеза. Проведен критический анализ существующих хирургических методов лечения туберкулеза почек и мочеточников (энтеропластика и толстокишечная пластика мочеточника, использование червеобразного отростка в реконструктивной хирургии мочеточника). Рассмотрены современные концепции кишечной реконструкции мочевого пузыря и вопросы оценки качества жизни больных с урологической патологией. Представлена классификация хирургических осложнений по

Клавье-Диндо. Представленный анализ литературы свидетельствует об актуальности избранной темы исследования.

В Главе 2 представлены дизайн, материалы и методы исследования. Автором представлена характеристика 778 больных с различными заболеваниями мочеполовой системы и туберкулезом органов дыхания, включенных в диссертационное исследование, которые наблюдались и получали лечение в урологической клинике ГБУЗ МНПЦ БТ ДЗМ с 2009 г. по 2017 г. Представлены общеклинические и специальные методы исследования, а также консервативные и хирургические методы лечения, которые применялись в отношении этих пациентов. Перечислены методы статистической обработки полученных результатов.

В Главе 3 диссидентом проведен анализ структуры и клинических особенностей заболеваний мочеполовой системы, требующих хирургического лечения, у 454 больных туберкулезом легких, который показал преобладание неспецифических воспалительных заболеваний, туберкулеза мочеполовой системы и злокачественных новообразований органов мочеполовой системы. У больных туберкулезом легких в плановой хирургии сопутствующих урологических заболеваний преобладали операции на мужских гениталиях, органоуносящие. Определены показания и противопоказания к хирургическому лечению у исследуемого контингента пациентов.

В Главе 4 автором проанализированы клинические, лучевые и лабораторные особенности генерализованного туберкулеза с вовлечением органов мочеполовой системы у 199 больных, в том числе у 102 пациентов с ВИЧ-инфекцией. Сделан вывод о трудностях морфологической верификации уротуберкулеза у пациентов с глубоким иммунодефицитом при более высокой чувствительности бактериологических и молекулярно-генетических методов верификации туберкулеза мочеполовой системы у больных ВИЧ-инфекцией, среди которых выявлено преобладание штаммов МБТ с множественной и широкой лекарственной устойчивостью.

В Главе 5 автором представлены результаты энтеропластики протяженных структур мочеточника туберкулезного и другого генеза с применением кишечной реконструкции мочеточников, замещением мочеточника червеобразным отростком. Проанализированы результаты интестинальной уретеропластики. Сделан вывод об эффективности указанных хирургических методов лечения в восстановлении уродинамики.

В Главе 6 автор представил результаты исследования уродинамических показателей нижних мочевыводящих путей у больных до и после кишечной пластики мочевого пузыря. Анализ послеоперационных осложнений проведен в соответствии с усовершенствованной классификацией Клавье-Диндо. В результате автором разработан алгоритм действий при диагностике осложненных форм туберкулеза мочеполовых органов и выборе тактики ведения больных.

Все главы собственных исследований проиллюстрированы клиническими наблюдениями.

В Заключении нашли отражение все разделы диссертационного исследования, объединены наиболее важные данные, полученные автором в процессе проведения научной работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют цели, задачам и вытекают из данных, полученных в результате научного исследования.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику урологического и внелегочного отделений ГБУЗ «Московский научно-практический центр борьбы с туберкулезом ДЗМ» и туберкулезного отделения для больных урогенитальным туберкулезом ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России и ГУЗ «Липецкий областной противотуберкулезный диспансер». Результаты исследования вошли в «Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ВИЧ-инфекции у взрослых» и явились одним из доказательных материалов для составления Федеральных клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией.

Автореферат диссертационной работы соответствует всем требованиям к его оформлению, а также содержанию и выводам диссертации.

По материалам диссертации опубликовано 32 печатные работы, в том числе 13 – в научных журналах и изданиях, включенных в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий», рекомендуемых Высшей Аттестационной Комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования основных научных результатов диссертаций.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на международных и национальных конгрессах и научно-практических конференциях различного уровня.

Диссертационная работа соответствует шифру и формуле специальности 14.01.16 – фтизиатрия, как области медицинской науки о туберкулезе как инфекционном заболевании человека и области исследования (согласно паспорту научной специальности): п. 5. Внелегочный туберкулез, патогенез, распространенность, статистика, выявление, организация противотуберкулезных мероприятий, диспансерное наблюдение за больными туберкулезом костей и суставов, мочевых и половых органов, лимфатических узлов, глаз, желудочно-кишечного тракта, кожи и других локализаций и «14.01.23 – урология» п. 2 Разработка и усовершенствование методов диагностики и профилактики урологических заболеваний; п. 3. экспериментальная и клиническая разработка методов лечения урологических заболеваний и внедрение их в клиническую практику.

Работа выполнена на высоком современном научном и методическом уровне. Принципиальных замечаний по диссертационной работе Р.М. Чотчаева нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Чотчаева Радмира Махтиевича на тему «Совершенствование диагностики и лечения заболеваний мочеполовой системы и их осложнений у больных туберкулезом», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.16 - фтизиатрия, 14.01.23 – урология

является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной актуальной научной проблемы – совершенствования диагностики и лечения заболеваний мочеполовой системы и их осложнений у больных туберкулезом на основе методов, предложенных автором, что имеет важное научное и практическое значение для фтизиатрии и урологии.

По актуальности, научной новизне, объему исследования диссертационная работа Чотчаева Радмира Махтиевича на тему «Совершенствование диагностики и лечения заболеваний мочеполовой системы и их осложнений у больных туберкулезом», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук, соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Чотчаев Радмир Махтиевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.23 - урология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой фтизиатрии ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор Стаканов Владимир Анатольевич.

(В.А. Стаканов)

Почтовый адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д.1, телефон: 8(495)4348464, 8(499)1208295, e-mail: rsmu@rsmu.ru, stakhanov03@rambler.ru, ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

