

федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Санкт-Петербургский  
научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Место нахождения: 191036, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д.2-4  
ИНН 7815022288  
Телефон (812)579-25-54

исходящий номер \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » 2019 года

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор федерального  
государственного бюджетного  
учреждения «Санкт-Петербургский  
научно-исследовательский институт  
фтизиопульмонологии»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор



2019 г.

**ОТЗЫВ**

ведущей организации о научно-практической ценности диссертации  
Радмира Махтиевича Чотчаева на тему: «Совершенствование  
диагностики и лечения заболеваний мочеполовой системы и их  
осложнений у больных туберкулезом», представленной на соискание  
ученой степени доктора медицинских наук по специальностям  
**14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.23 – урология**

**Актуальность темы диссертационного исследования.**

Диссертационное исследование Р.М. Чотчаева посвящено важной клинической проблеме – совершенствованию диагностики и лечения заболеваний мочеполовой системы, профилактике осложнений и разработке новых подходов в хирургическом лечении туберкулеза. Эпидемическая ситуация по туберкулезу в Российской Федерации (РФ) в течение последних 7 лет характеризуется снижением заболеваемости (Богородская Е.М. и соавт., 2011; Яблонский П.К., 2013; Васильева И.А., 2014; Нечаева О.Б., 2016).

Однако во фтизиатрии существует серьезная социальная и медико-биологическая проблема, обусловленная распространением сочетанной инфекции ВИЧ/туберкулез, что затрудняет и ухудшает прогноз по искоренению туберкулеза. Диагностика нескольких локализаций туберкулеза в организме больного ВИЧ-инфекцией на фоне глубокого иммунодефицита стало зачастую обычным явлением. Данное сочетание вызывает тяжелое течение туберкулеза и, нередко, приводит к фатальным последствиям.

Мочеполовой туберкулез эпидемического бремени не несет в отличие от туберкулеза органов дыхания, однако болезнь более чем в половине случаев диагностируется на стадии осложнений и необратимых изменений (Merchant S. et al., 2013). В самых запущенных случаях уротуберкулеза, сопровождающихся рубцовым поражением мочевого пузыря и протяженными структурами мочеточника, единственным спасением от прогрессирования почечной недостаточности и гибели почки является реконструктивно-восстановительная хирургия. Последняя может повлечь за собой высокую долю осложнений, что диктует необходимость совершенствования оперативного пособия и поиск новых тактических решений. Известно, что трансплантат из подвздошной кишки обладает способностью к резорбции компонентов мочи, что приводит к гиперхлоремическому ацидозу, последний утяжеляет течение послеоперационного периода у исходно тяжелого контингента больных. В этой связи становится актуальным изучение возможности снижения этих осложнений путем укорочения кишечного трансплантата, взятого для создания неоцистиса. Изучение взаимоотношений между длиной аутотрансплантата, уродинамическими и метаболическими нарушениями, возникающими после илеоцистопластики микроцистиса, в литературе не обсуждались.

В диссертации Р.М. Чотчаева изложены клинические значения этих методов, возможности их применения на ранних этапах лечения больных активным туберкулезом легких с различными заболеваниями

мочевыделительной системы. Данные аспекты в медицине оставались долгое время не изученными, что позволяет с полной уверенностью утверждать, что диссертация актуальна и отвечает потребностям практического здравоохранения.

### **Достоверность и научная новизна полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Объективность и обоснованность научных положений и рекомендаций, сформулированных в диссертации, определяется использованием правильных методических подходов к решению поставленных задач. Достоверность полученных результатов подтверждается большим клиническим материалом и выборкой из 778 больных. Для статистической обработки данных использованы параметрические и непараметрические методы анализа. Замечаний по методологии исследования и методам статистической обработки результатов не возникло.

Таким образом, объем и современные методы исследования в полной мере достаточны для обоснования научных положений, выводов и рекомендаций.

Диссертационное исследование Р.М. Чотчаева безусловно обладает научной новизной. В работе раскрыта структура заболеваний мочеполовой системы больных туберкулезом, требующих хирургического лечения. Наиболее частой причиной хирургических вмешательств, служат неспецифические воспалительные процессы, на втором месте – мочеполовой туберкулез, на третьем – злокачественные новообразования.

Автором впервые продемонстрирована и изучена группа пациентов с мочеполовым и легочным туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Показано, что для уротуберкулеза на фоне ВИЧ-инфекции не свойственно развитие деструкции и рубцовых изменений мочевых путей. Важным является обнаружение новых данных о клинических, лучевых и лабораторных особенностях этой локализации заболевания, что заслуживает особого внимания.

Определены оптимальные варианты пластики мочевыводящих путей, выбор аутотрансплантата в зависимости от распространенности поражения и степени нарушения функции почек. Установлено, что развитие метаболических осложнений после заместительной илеоцистопластики тесно связано с длиной илеального трансплантата, используемого для создания искусственного резервуара. При этом укорочение кишечного трансплантата является мерой хирургической профилактики развития гиперхлоремического ацидоза в послеоперационном периоде. Кишечная пластика малого мочевого пузыря с применением короткого сегмента подвздошной кишки приводит к улучшению уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей, что подтверждается, в том числе, и анализом показателей качества жизни больных. Автором впервые во фтизиатрии и в частности во фтизиурологии использован стандартизованный опросник хирургических осложнений после реконструктивно-пластических операций на мочевыводящих органах – классификация Клавье-Диндо.

Соискателем получены новые данные, позволившие разработать алгоритмы последовательных действий, значительно улучшившие результаты хирургического воздействия при осложненных формах туберкулеза мочеполовых органов, что несомненно подчеркивает новизну исследования.

Таким образом, вышеизложенное позволяет высоко оценить значение результатов диссертации Р.М. Чотчаева для фтизиатрии, хирургии и урологии.

### **Значение результатов исследования для теории и практики**

Диссертационное исследование Чотчаева Радмира Махтиевича несомненно имеет большое практическое значение, что подтверждается данными проведенной работы, направленной на повышение эффективности выявления, диагностики и лечения больных ВИЧ/туберкулез инфекции.

Автором установлено, что внедрение чрескожной пункционной нефростомии у больных с нарушением пассажа мочи из верхних мочевых путей при активном туберкулезе позволяет объективно оценить резервные

возможности почек. Доказано, что мультиспиральная компьютерная томография намного эффективнее регистрирует специфические признаки уротуберкулеза по сравнению с другими методами визуализации и позволяет точно определить распространенность поражения и объем предстоящего оперативного вмешательства. Подтверждена роль и эффективность заместительной пластики различных отделов мочеточника подвздошной кишкой и червеобразным отростком у коморбидных больных. Диссидентом обосновано, что кишечная пластика мочеточника приводит к восстановлению уродинамики верхних мочевых путей, улучшению качества жизни, при этом оптимальным аутотрансплантатом является подвздошная кишка и червеобразный отросток. Предложено к использованию во фтизиурологии классификации Клавье-Диндо при реконструктивных операциях на мочевыводящих путях, позволяющая систематизировать наиболее частые осложнения послеоперационного периода. Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- получены данные, обосновывающие экономное использование сегмента подвздошной кишки для цистопластики, длина которого не превышает 30-35 см. Незначительные нарушения уродинамики нижних мочевыводящих путей ближайшего после операции периода компенсируются в отдаленные сроки наблюдения (до 12 месяцев). Главным достоинством создания неоцистиса из короткого илеального сегмента является профилактика развития гиперхлоремического ацидоза, особенно у пациентов с нарушением почечной функции;
- представлен перечень показаний к реконструктивно-пластиической операции при протяженных структурах мочеточников, предложена модифицированная схема аппендикоцекоуретеропластики;
- разработаны алгоритмы диагностических и оперативных пособий при запущенных и осложненных формах уротуберкулеза, позволяющие стандартизировать тактику, снизить количество осложнений и органоуносящих операций.

Разработанные в диссертации тактические и технические решения в отношении диагностики и лечения урологических заболеваний у больных туберкулезом легких, а также алгоритм действий при генерализованном туберкулезе у больных ВИЧ-инфекцией и реконструктивно-восстановительной хирургии мочеточника внедрены в клиническую практику урологического и внелегочного отделений клинико-диагностического центра МНПЦ борьбы с туберкулезом, отделения туберкулезного для больных урогенитальным туберкулезом ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России и ГУЗ «Липецкий областной противотуберкулезный диспансер».

### **Содержание и оформление диссертации**

Диссертация изложена на 249 страницах и состоит из введения, обзора литературы, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 351 источников (150 отечественных и 231 зарубежных). Работа иллюстрирована 41 таблицами и 46 рисунками, отражающими основные положения диссертации.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов и отвечают основным задачам исследования. Основные положения диссертации отражены в 32 печатных работах по теме диссертации, в том числе в 13 рецензируемых журналах.

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

Результаты исследования могут использоваться в учреждениях противотуберкулезной службы, в том числе, оказывающих помощь пациентам с сочетанием туберкулеза и патологии мочеполовой системы, в том числе у больных ВИЧ-инфекцией. Данные диссертационного работы Р.М. Чотчаева могут применяться в основных направлениях работы врачей фтизиатров, урологов, хирургов и инфекционистов для совершенствования диагностики, и лечения всех рассмотренных в диссертации патологий.

Кроме того, результаты диссертационной работы Р.М. Чотчаева могут быть рекомендованы для включения в учебные программы по фтизиатрии, урологии и смежным специальностям (инфекционные болезни, пульмонология, хирургия, нефрология) для студентов и последипломного обучения врачей в образовательных учреждениях высшего образования.

Диссертация Р.М. Чотчаева оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011, изложена хорошим литературным языком, стиль изложения доказательный. Все выводы обоснованы и логично вытекают из основного содержания диссертации. Основные положения и выводы диссертации широко апробированы на научно-практических форумах высокого уровня (всероссийских и международных конференциях). В связи с этим достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

По результатам проведенного анализа диссертационной работы и авторефера Р.М. Чотчаева принципиальных замечаний нет.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Р.М. Чотчаева 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 по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.23 – урология, является завершенной научной квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором разноплановых исследований решена научная проблема по совершенствованию качества оказания помощи пациентам с патологией мочеполовой системы при туберкулезе, путем модернизации методов диагностики, повышения эффективности хирургической тактики и систематизации рентгенологических особенностей и осложнений оперативных вмешательств, имеющая важное значение для развития медицинской науки, в частности фтизиатрии и урологии. По своей актуальности, практической значимости, научной новизне полученных результатов, объему, научно-методическому уровню и структуре диссертация Чотчаева Р.М. соответствует пункту 9 «Положения о порядке присуждения ученых

степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями от 21.04.2016 г., №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.23 – урология.

Отзыв на диссертацию Радмира Махтиевича Чотчаева на тему: «Совершенствование диагностики и лечения заболеваний мочеполовой системы и их осложнений у больных туберкулезом» обсужден и утвержден на заседании Ученого совета федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России), протокол №3 от 04 июня 2019 года.

Заместитель главного врача  
ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России  
по медицинской части,  
доктор медицинских наук

 Людмила Ивановна Арчакова

Главный научный сотрудник  
ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

 Татьяна Ивановна Виноградова

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России)

Адрес: 191036, Санкт-Петербург, Лиговский проспект, д.2-4,  
тел. +7 (812) 775-75-55, e-mail: spbniif\_all@mail.ru

