



ОТЗЫВ

**ведущей организации на диссертацию Муканбаева К. на тему:
«Мочеполовой туберкулез в Кыргызской Республике (эпидемиология,
клиника, диагностика и лечение)», представленной на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.23 –
урология, 14.01.16 – фтизиатрия.**

**1. Актуальность темы исследования и ее связь с
общенаучными и общегосударственными программами (запросами
практики развития науки и техники).**

За последние 10 лет эпидемиология туберкулеза во всех странах особо существенных изменений не произошло, и она коснулась всех возрастных групп населения. Следствием изменившейся эпидемиологической обстановки стало ослабление внимания в проблеме туберкулеза как у детей так и взрослых. Между тем, эти вопросы остаются актуальными, поскольку абсолютное число больных и процент бактериовыделителей среди них продолжает увеличиваться, а их эпидемиологическая опасность, особенно для детей по-прежнему остается высокой. Однако мочеполовой туберкулез (МПТ) занимает ведущее место в структуре внелегочной локализаций туберкулеза и за частую выявляется с поздним осложненными и далеко зашедшими формами.

Динамика распространения ВЛТ в современных условиях носит более выраженный характер: в структуре впервые выявленного активного туберкулеза, ВЛТ встречается наиболее часто и среди них первое место занимает туберкулез мочеполовой системы (МПС), которая составляет более 50 %.

Особую тревогу вызывает высокий процент рецидивов туберкулеза после любого метода лечения, поэтому продолжаются исследования, направленные на изучение этиопатогенеза и совершенствования методов лечения, на что были направлены усилия диссертанта.

Работа соискателя выполнена на актуальную тему, т.е. туберкулёзу мочеполовых органов, которая до сих пор остается малоизученной, в связи с его мало симптомностью, а с другой стороны следствием прогрессирующего течения процесса МПТ которая характеризуется аналогичностью клинического проявления с неспецифическими воспалительными заболеваниями мочеполовой системы.

Изучение эпидемиологии, клиники, диагностики и лечения урогенитального туберкулеза - остается проблемой для практического здравоохранения. А между тем решение этих вопросов позволило бы иначе строить систему лечения и профилактики данной патологии, что способствовало бы улучшению их результатов. Отсюда соответственно вытекает выбор автором, о повышении эффективности этиопатогенетического лечения, а также разработка хирургического лечения с учетом функционального состояния органа в зависимости от сочетания туберкулеза с другими локализациями.

Представив подробный анализ литературы, автор четко определил цели и задачи исследования с учетом актуальности проблемы. Большая значимость и актуальность работы подчеркивается тем, что в работе разработан комплексный подход в плане диагностического обследования и лечения этих групп больных. Работа выполнена на стыке двух специальностей и может представлена к защите по шифрам 14.01.23 – урология и 14.01.16 - фтизиатрия.

Таким образом, необходимость разработок новых методов диагностики, лечения и профилактики урогенитального туберкулеза на основе полученных результатов в 30 летний период исследования, обуславливают актуальность работы диссертанта, который не вызывает никаких сомнений.

Диссертация выполнена в рамках научно-технической программы «Разработка и внедрение новых технологий качественной диагностики и лечения туберкулеза Кыргызской Республике» на 2001-2015гг. Номер государственной регистрации № 0003060, №0005625, № 0007011.

Выбранная тема диссертантом по замыслу актуальна и клинически востребована, используемые методы исследования современны и дает репрезентативные ответы на поставленные задачи исследования.

2. Научные результаты в рамках требований к диссертациям (п. 2.9 “Правил присуждения ученых степеней и паспортов соответствующих научных специальностей” ВАК КР.

Диссертация является аналитически обобщенным исследованием, в котором представлены эпидемиологическая характеристика заболевания с применением высокоинформативных методов исследования: ПЦР и ИФА которые имеют чувствительность 86,4% и специфичность анализа 88,6%; КТ - 89,1% (более чем 1,5 раза выше экскреторной урографии); МРТ – в 97,5%;

УЗИ – в 70%; тест Xpert MTB/RIF, а также исследование цитокинов имеющая более высокую чувствительность которая доходит до (89,9%).

На основании анализа развития службы в стране, автор выявил стабильное положение данной патологии в период советского здравоохранения и ухудшение в период социально-экономических преобразований. В целом, эпидемиологическая ситуация урогенитального туберкулеза в Кыргызстане, констатирует факт достоверного снижения абсолютного количества выявляемых внелегочных форм туберкулеза.

На основании большого клинического материала, автор выявил бессимптомное и торпидное течение ВЛТ, и отметил, что большинство больных обращаются в запущенной стадии вследствие поздней диагностики, что имеет немаловажное значение в причине инвалидности.

Детально проведена оценка применяемых методов диагностики, определены в процентном соотношении чувствительность и специфичность методов, при котором МРТ, указана как наиболее высоко эффективной.

Так же, практическое применение разработанного диагностического алгоритма на всех уровнях здравоохранения, повысит раннюю диагностику и позволит оказывать существенную практическую помощь другим специалистам.

Автор, сравнивает комплексную схему этиопатогенетической терапии мочевого туберкулеза и указывает, что высокая эффективность лечения по сравнению с традиционной схемой достигается сочетанием нескольких видов терапий, включая, в том числе и оперативное лечение, что в большинстве случаев заканчивается полным выздоровлением.

Заслуживает внимание способ резекции в модификации клиники, которое имеет ряд преимуществ – это уменьшения кровопотери во время и после операции, снижение возможных осложнений, койко-дней в стационаре, периода реабилитации, улучшение показателей качества жизни больных, а также уменьшение экономических затрат на лечение.

Оперативное лечение мочевого туберкулеза, наряду с консервативными методами занимает ключевую позицию. В современных условиях лечение 87,2% больных мочевым туберкулезом включает хирургические вмешательства. Индивидуальный подход применения различных вариантов реконструктивно-восстановительных операций на мочеточнике и на мочевом пузыре дало возможность физиологической реабилитации:

а) при специфическом микроцистисе частичной сохранности шейки мочевого пузыря, была выполнена сигмоцистопластика, которая дала возможность полного восстановления емкости мочевого пузыря и восстановление акта мочеиспускания от изнурительного состояния.

б) при тотальном сморщивании мочевого пузыря был выбор создания мочевого резервуара из слепой кишки с наложением сухой уростомы которая выводится на кожу в подвздошную область, что позволило увеличить емкость от 0 мл. до 200-250 мл. Также достигнуто урежение мочеиспускания до 6-8 раз в сутки что дала возможность физиологической благоприятности пациента.

Не обошел вниманием диссертант и вопросы репродуктивного здоровья мужчин, страдающих этим недугом, исследуя фертильность, он дает рекомендации по их сохранению и восстановлению.

3. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

Следует подчеркнуть, что соискатель творчески подошел не только к проблеме подбора материала, но и методам исследования, принятой стратегии выполнения темы в целом. Обоснованность и достоверность научных результатов не вызывает сомнения.

В диссертационной работе научные положения соответствуют цели и вытекают из поставленных задач. Мы считаем, что цель работы и поставленные задачи диссертантом решены полностью. Все выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны, соответствуют цели и задачам, вытекают из содержания выполненных исследований и основаны на большом клиническом материале, касающемся 829 больных МПТ, среди них у некоторых выявлен туберкулез в сочетании других локализаций (19,8%) (легких, и другие формы ВЛТ). Для решения поставленных задач автором использован ряд эффективных современных методов исследования. Полученный материал статистически отработан методом вариационной статистики.

Следует отметить и существенную ценность гистологического исследования и их клиническое сопоставление, который, достаточен для выводов и обоснованности тесной для постановки и уточнения диагноза. Учитывая весомый объем выполненных исследований разнообразный клинический материал и высокий методический уровень, работа Муканбаева К. является оригинальной и носит междисциплинарный характер.

Научные результаты диссертации сформулированы в семи выводах.

В первом выводе отражены полученные автором данные по эпидемиологическому анализу ВЛТ в КР. Сопоставление заболеваемости с другими локализациями внелегочного туберкулеза выявило преобладание лимфоаденогенных и костно-суставных поражений над мочеполовыми с 1994 г. по настоящее время.

Во втором выводе отражены особенности клинического течения. В 35% случаев процесс протекает бессимптомно, в 48 % - под маской хронических

воспалительных заболеваний мочеполовых органов и в 15,7 % - выявлен случайно. У 57% взрослых больных и у 72,3% детей, туберкулез выявляется в запущенной стадии и вследствие поздней диагностики.

В третьем выводе дано заключение оценки диагностической ценности всех диагностических методов, применяемых в стране. Существующие методы диагностики ПЦР и ИФА имеют чувствительность 86,4% и специфичность анализа 88,6%; КТ - 89,1% (более чем 1,5 раза выше экскреторной урографии); МРТ – в 97,5%; УЗИ – в 70% случаев.

В четвертом выводе отражены цель применения диагностического алгоритма для выявления ранней диагностики мочеполового туберкулеза, который является хорошим подспорьем в работе специалистов. Применение разработанного диагностического алгоритма в общей лечебной практике на амбулаторном и стационарном уровне повысит раннюю выявляемость мочеполового туберкулеза у больных с урогенитальной патологией и повысит туберкулезную настороженность врачей.

В пятом выводе даются данные об эффективности патогенетической терапии. Применённая комплексная схема этиопатогенетической терапии мочеполового туберкулеза обеспечивает высокую эффективность лечения в 1,5 раза превышающую по сравнению с традиционной схемой, однако 60,2 % больных в возрасте от 18 до 49 лет трудоспособного возраста (мужчины при этом составили 60,3%) были клинически излечены путем оперативного вмешательства в котором были затронуты вопросы показания и противопоказания к хирургическому методу лечения.

В шестом выводе представлены результаты клинической эффективности применения разработанного способа резекции почки в модификации клиники и прослежены результаты с определением качества жизни больных.

В седьмом выводе автор дает заключение об особенностях изменений фертильности больных мужчин с урогенитальным туберкулезом. У мужчин с туберкулезом бесплодие выявлено у 41 (23,2%), нарушение копулятивной функции выявлено у 31,6%, снижение либидо у 37,2% больных в возрасте 30-45 лет. У 57% больных мужчин в спермограмме выявлена патоспермия, нормальные показатели отмечены у 33,3%, аспермия у 9,7%.

4. Степень новизны каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

По степени новизны научных результатов и выводов в Классификационных признаках диссертации для информационной системы ВАК КР данную работу следует отнести к разделу 2.2.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором определена структура и характер заболеваний специфической этиологии

различных органов с характеристикой клинико-функционального состояния почек.

Исследование продукции цитокинов в сыворотке крови, так же знаменует результаты повышением уровней, характеризующим иммунный ответ организма на МБТ и противотуберкулезную химиотерапию, что может служить методом мониторинга эффективности лечения.

До настоящего времени не проводился анализ эпидемиологической ситуации в такой длительный временной период в КР. Автор детально изучил этапы развития, формирования и становления фтизиоурологической службы и вкратце изложил исторически значимые моменты.

Автором дана объективная оценка диагностических методов при различных формах урогенитального туберкулеза, проведен сравнительный анализ с современными методами, определены эффективность и недостатки при их применении.

Если по данным литературы, применение клинически обоснованных препаратов гиалуронидазы и левокарнитина использовались при лечении туберкулеза легких, автор рекомендует применять их в комплексной терапии в различные сроки основного курса у больных с мочеполовым туберкулезом в сочетании с лазеротерапией.

Диссертант разработал новый способ резекции почки и оптимизировал метод реконструктивно-восстановительной операции при туберкулезном микроцистисе.

Разработан и унифицирован диагностический алгоритм тактики ведения больных МПТ для практического здравоохранения.

Впервые проведена оценка качества жизни больных МПТ до и после лечения, а также в отдаленные сроки после хирургического.

Следует отметить, что некоторые важные положения и выводы диссертации, при их добросовестном внедрении и рекомендации, будут иметь положительное значение для улучшения диагностики профилактики и лечения мочеполового туберкулеза не только в Кыргызстане, но и в странах ближнего зарубежья.

5. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи.

Диссертация Муқанбава К. на тему: «Мочеполовой туберкулез в Кыргызской Республике (эпидемиология, клиника, диагностика и лечение)» представляет собой законченное комплексное исследование. Все направления в диссертационной работе едины и логично вытекают один из другого. Результаты исследования характеризуются внутренним единством,

последовательностью изложения материала и направленностью на решение поставленной цели и задачи.

Диссертация содержит новизну и имеет практическое значение. В ней изложены научно-обоснованные результаты клинических исследований, в которых осуществлено решение научной проблемы, имеющей значение для хирургии, урологии и фтизиоурологии.

Внедрение основных положений в практику будет способствовать улучшению Результаты, и выводы диссертационной работы могут быть внедрены в отделениях урологии, фтизиоурологии, а так же можно применять диагностический алгоритм во всех лечебно-диагностических учреждениях здравоохранения.

6. Структура и форма диссертации. Диссертация Муканбаева К. на тему «Мочеполовой туберкулез в Кыргызской Республике (эпидемиология, клиника, диагностика и лечение)» по своему содержанию соответствует специальности 14. 01. 23 – урология и 14.01.16 – фтизиатрия. Диссертация оформлена в традиционном стиле, изложена на 281 страницах шрифтом Times New Roman 14-го размера через полтора интервала. Состоит из введения, семи глав собственного исследования, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 333 источников, из них 230 отечественных, 103 работ авторов дальнего зарубежья.

7. Подтверждение опубликованных основных положений, результатов и выводов диссертации.

По теме диссертации опубликовано 49 научных статей, в том числе 12 работ в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, получен 1 инновационный патент, изданы 2 методические рекомендации что соответствует требованиям ВАК КР.

8. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат представленной диссертации изложен на 40-х страницах и изложены основные положения работы и соответствует требованию ВАК КР.

9. Соответствие содержания диссертации шифру специальности по которой представляется к защите.

Диссертация Муканбаева К. полностью соответствует специальностям 14.01.23 – урология, 14.01.16 – фтизиатрия и профилю диссертационного совета Д. 14.18.568.

10. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации

В тексте диссертации автором допущены стилистические и орфографические погрешности. Выявленные недостатки и замечания указаны автору. Данные замечания не принципиальные и не уменьшает достоинства выполненной работы Принципиальных замечаний по содержанию диссертационной работы нет.

11. Соответствие диссертации требованиям, предъявляемым «Правилами присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии Кыргызской Республики

Диссертация является законченной работой, по объему представленного исследования и по результатам их обобщения данную диссертацию можно квалифицировать в классификационных признаках диссертации для информационной системы ВАК КР как индивидуальную научно – квалификационную работу включающего разработку нового направления имеющей существенное значение для здравоохранения КР и как решение крупной научной проблемы.

Учитывая актуальность выполненной работы, обоснованность выводов и рекомендаций, научную новизну положений, методический уровень проведенных исследований, практическую значимость работы Муканбаева Касымбека на тему: «Мочеполовой туберкулез в Кыргызской Республике (эпидемиология, клиника, диагностика и лечение)», содержит научно-обоснованную тактическую и техническую разработку, обеспечивающие решение важных научно-практических проблем, что соответствует требованиям ВАК КР П.2 п. 9 «Положения» предъявляемым на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности по специальностям 14.01.23 - урология и 14.01.16 - фтизиатрия.

Отзыв обсужден на заседании Ученого совета Республиканского специализированного научного центра урологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

Протокол № 3 от 20 февраля 2018 года.

