

ОТЗЫВ

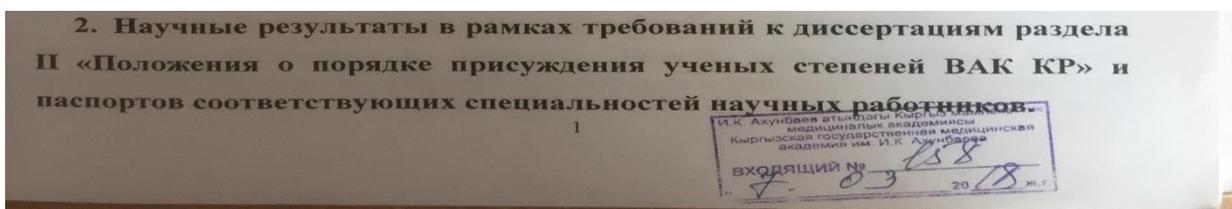
официального оппонента на диссертационную работу Муқанбаева Касымбека на тему: «Мочеполовой туберкулез в Кыргызской Республике (эпидемиология, клиника, диагностика и лечение)», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.23 – урология и 14.01.16 – фтизиатрия.

1. Актуальность темы исследования и ее связь с общенаучными и общегосударственными программами.

Затронутая тема не нова, как всем известно, по всему миру проблема диагностики, клиники, лечения и профилактики туберкулеза была и остается проблемой номер один постоянной борьбы с ним, наряду с онкологическими заболеваниями и ВИЧ-инфицированием населения. Не следует забывать, что внутренняя и внешняя миграция трудового населения в поисках работы, часто остаются без возможности своевременного обращения и выявления этого недуга, а тем более, своевременного лечения. Если туберкулез легких и других наиболее чаще встречаемых форм, затрагивает уязвимые слои населения, то сей факт не применим к урогенитальному туберкулезу, где чаще встречаются больные социально благополучного слоя населения.

Однако, автор по - новому подошел к этой проблеме, изучив распространенность, позднюю диагностику и причины несвоевременного лечения больных в разные периоды экономического развития и становления независимой страны за последние 30 лет. Выявленные им недостатки и преимущества позволили ему провести параллели между попыткой раскрыть патогенетические механизмы развития рассматриваемых заболеваний, их клинико-функциональную связь. Только таким образом, учитывая все эти механизмы, можно добиться улучшения результатов лечения и проведения дальнейшей профилактики ПКБ. Многие эти механизмы не были раскрыты и освещены в литературе, тем более тема актуальна, в связи с повсеместным и неуклонным ростом числа рассматриваемых заболеваний.

Тема диссертации утверждена Ученым советом НЦФ. Входит в отраслевую программу НИР «Разработка и внедрение новых технологий качественной диагностики и лечения туберкулеза Кыргызской Республике» на 2001-2015гг. Номер государственной регистрации № 0003060, №0005625, № 0007011.



По характеру проведенных исследований представленную работу следует отнести в Классификационных признаках диссертации для информационной системы ВАК КР как индивидуальную научно –квалификационную работу включающего разработку нового направления и решение крупной проблемы имеющей существенное значение для здравоохранения КР.

Разработанный диагностический алгоритм позволяет врачам своевременно определить урогенитальный туберкулез, а также и неспецифические поражения почек и мочевыводящих путей. Рекомендуемое включение Лонгидазы® в комплексное лечение больных с мочеполовым туберкулезом от начала химиотерапии по схеме: 3000 МЕ внутримышечно 1 раз в 3 дня курсом 12 инъекций отмечено улучшения репаративных процессов в тканях почки и половых органов. Разработанная схема и длительность применения комплексной терапии и лазеротерапии в лечении нефротуберкулеза способствовало улучшению результатов лечения, профилактики рецидивов и осложнений. Предложенный метод реконструктивно-восстановительной операции туберкулезного микроцистиса, сокращает сроки пребывания больного в стационаре и приводит к полной реабилитации больного в послеоперационном периоде, что существенно сокращают процент выхода таких больных на инвалидность и имея, таким образом, важное экономическое значение. Практикующим врачам следует заострить внимание на то, что туберкулезный процесс в значительной степени негативно влияет на фертильность пациентов-мужчин. Разработанный комплекс лечения позволяет рекомендовать указанный вид терапии для внедрения во фтизиатрическую практику в качестве профилактических мероприятий нарушения фертильности.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Методологически диссертант спроектировал решение частных задач актуальной проблемы, а именно провел ретроспективный анализ эпидемиологических показателей параллельно с развитием фтизиурологии в длительный временной период, проведены диагностические параллели

различных клинических форм МПТ на основе существующих методов и показана более высокая эффективность современных методов обследования органов мочевой системы и мужских половых органов с обоснованием выбора лечения, в том числе и хирургического (Усовершенствован способ резекции почки и метод реконструктивно-восстановительной операции при туберкулезном микроцистите). Разработан диагностический алгоритм тактики ведения больных МПТ и проведена оценка качества жизни больных до и после лечения.

Методически избранные исследования составляет комплекс клинических, лабораторно-инструментальных, патоморфологических методов и тестов, использованных в обследовании 829 историй болезней больных туберкулезом органов МС, находившихся на стационарном лечении в урогенитальном отделении Национального центра фтизиатрии КР в зависимости от локализации специфического процесса - в мочевой системе (433 больных), сочетанный туберкулез (164 больных) и туберкулез мужских половых органов (232 больных).

Выполненные при непосредственном участии соискателя комплексное клиническое исследование позволило по-новому подойти к диагностике и лечению. В какой-то мере все это позволяет по-новому переосмыслить ситуацию в стране по туберкулезу, подтверждающая, что научная новизна работы бесспорна.

В процессе статистической обработки были использованы современные методы, включающие дискриминантный, вариационный и графический анализы. Соответствующие данные представлены в таблицах, графиках, фото- и рентгенснимках, рисунках, которые составлены корректно.

Сказанное дает основание утверждать, что объем и уровень исследований, качество статистической обработки и систематизации полученных данных, их глубокий анализ, оригинальность и авторская принадлежность сформулированных на основе этих данных научных положений заслуживает высокой оценки, не вызывает сомнений и вполне соответствует критериям докторской диссертации.

3. 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.

Автором разработан способ резекции почки с целью профилактики кровотечения и травматизации, на что был получен патент № 219 от

30.12.1997 г. выданный Кыргызпатентом.

Новизна данного исследования состоит в том, что на его основе сформулированы рекомендации к лечебной тактике с учетом и сохранения фертильности мужчин, предложенный метод реконструктивно-восстановительной операции туберкулезного микроцистиса, сокращает сроки пребывания больного в стационаре и приводит к полной реабилитации больного в послеоперационном периоде, существенно сокращая процент выхода таких больных на инвалидность и имея, таким образом, важное экономическое значение.

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

Диссертация соискателя представляет собой целенаправленное научное законченное комплексное исследование. Материалы диссертации изложены на 283 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 7 глав, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы.

В главе 1 даны современные данные ситуации по туберкулезу, как во всем мире, так и в стране, а в частности и урогенитального туберкулеза. Детально изложены формы клинических проявлений УГТ в увязке с диагностикой и тактикой выбора лечения в современных условиях.

Во 2 главе автор дает общую характеристику клинического материала и методов исследования, отдельно посвятил подглаву по изучению и анализу информативности лучевых методов диагностики при УГТ, детализировано изложил схему комплексной терапии и ее методов, охарактеризовал методы определения качества жизни и аналитическую обработку материала.

В главе 3 освещена эпидемиологическая ситуация внелегочного и мочеполового туберкулеза, а также состояние фтизиоурологической службы в Кыргызской Республике. Автор провел анализ систематизации периодов формирования в развитии фтизиоурологической службы в республике с характеристикой динамики эпидемиологических показателей внелегочного и мочеполового туберкулеза и указал прямую зависимость ее от работы службы по выявлению, поздней диагностике и профилактике УГТ.

Особенно следует отметить, что диссертант затрагивает и вопросы взаимоотношения в системе врач-пациент во фтизиоурологии.

В главе 4 выделены особенности клинической симптоматики с диагностической тактикой ведения больных с УГТ, особенности клинического течения нефротуберкулеза у детей и подростков, ценной информативностью обладают данные о неотложных состояниях больных и в сочетании с другими локализациями.

Глава 5 посвящена сравнительной оценке результатов эффективности комплексного и стандартного лечения больных с УГТ с оценкой качества жизни больных до- и после лечения.

В главе 6 проводится оценка эффективности хирургического лечения с его клинико-гистологическим сопоставлением, в том числе и предлагаемого им метода в разработке клиники. В полном объеме с клиническими примерами посвятил подглавы по хирургическому лечению больных с туберкулезом мочевого пузыря и унифицировал коррекцию в пред- и послеоперационном периоде больных с УГТ, осложненных ХПН.

В главе 7 изложены результаты исследований больных с туберкулезом мужских половых органов, особенности клинического проявления, течение и диагностика. Оценена эффективность комплексного лечения больных с клинико-морфологической характеристикой с корригирующей терапией нарушения фертильности мужчин репродуктивного возраста с туберкулезом мужских половых органов.

6. Направленность полученных соискателем результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической или прикладной задачи.

Использование разработанного комплексного патогенетического и хирургического метода лечения при туберкулезе мочевой системы и половых органов позволяет повысить показатели, увеличить процент выздоровления снизить осложнения и повысить качество жизни больных, а так же фертильности у мужчин, которое дает основание для утверждения, что диссертантом решены задачи как научных, так и прикладных аспектов рассматриваемой проблемы.

На основании сравнительной характеристики анализа клинико-лабораторных, иммунологических, ультразвуковых, КТ, МРТ, инструментальных исследований, с учетом оценки эффективности разработан патогенетическая терапия и метод оперативного лечения при МПТ, что позволяет улучшить результаты лечения как в ближайшем так и в отдаленном периодах.

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

По теме диссертации опубликовано 47 научных статей, которые были опубликованы в периодических изданиях, сборниках, научных трудах и материалах научных конференций, в том числе 11 статей опубликованы в научных журналах входящих в РИНЦ.

По данным диссертационной работы получен 1 инновационный патент. Изданы 2 методические рекомендации.

Выводы диссертации вытекают из объема выполненных исследований и основаны на большом клиническом материале.

8. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат содержит все главы диссертации и резюме на кыргызском, русском и английском языках.

9. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации.

В ходе рассматривания диссертации принципиальных замечаний нет. Имеют место единичные ошибки при оформлении диссертации и автореферата, не влияющие на содержание работы.

10. Соответствие диссертации предъявляемым требованиям раздела 3 «Положения о порядке присуждения ученых степеней ВАК КР»

Диссертационная работа Муқанбаева Касымбека на тему: «Мочеполовой туберкулез в Кыргызской Республике (эпидемиология, клиника, диагностика и лечение)», дает решение одной из актуальных проблем урогенитального туберкулеза, позволяющий по-новому подойти к рассмотрению диагностики, лечения и профилактики указанного заболевания и представляет собой законченное самостоятельное квалифицированное исследование, посвященное актуальной проблеме и выполненное на достаточно высоком методическом уровне.

Совокупность положений диссертации, можно квалифицировать, как решение крупной научной проблемы, внедрение которых соответствует требованиям ВАК КР П.2 п.9 «Положения», предъявляемым к докторским

диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.23 - урология и 14.01.16 - фтизиатрия.

Официальный оппонент:
Профессор кафедры
урологии и андрологии
Казахского медицинского университета
непрерывного образования

Д.м.н.



Т.Э. Хусаинов

