

ОТЗЫВ

На автореферат диссертации ХОЛТОБИНА Дениса Петровича на тему «Хирургическая помощь больным распространенным и осложненным урогенитальным туберкулезом», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.26. Фтизиатрия.

Актуальность темы исследования

Выбранная диссертантом тема является значимой, поскольку в структуре впервые выявленного туберкулеза мочеполовой системы преобладают распространенные и осложненные формы, что свидетельствует о низкой настороженности и дефектах ранней диагностики этого заболевания. Создание целого ряда противотуберкулезных препаратов позволило в конце прошлого – начале этого века добиться значительных успехов в медикаментозной терапии туберкулеза, в том числе урогенитального. Рост лекарственной резистентности, эпидемия ВИЧ-инфекции вкупе с упомянутым выше факторами ограничили возможности консервативной терапии и привели к тому, что туберкулез почек, особенно осложненный туберкулезом мочевыводящих путей, вновь стал хирургическим заболеванием.

Оперативное лечение кавернозного нефротуберкулеза технически сложно вследствие рубцового педункулита, свойственного этому заболеванию. Отсутствие теоретического обоснования, позволяющего сформулировать практические рекомендации, приводит к тому, что в большинстве регионов операции по поводу распространенных и осложненных форм урогенитального туберкулеза выполняют открыто, что а priori более травматично, чем при лапароскопическом доступе.

Степень разработанности темы исследования

Диссертационное исследование Д.П. Холтобина позволило найти ответы на многие вопросы. Так, длительное время оставались не изученными особенности диагностики и лечения урогенитального туберкулеза при ко-инфекции с вирусом иммунодефицита человека и при рецидивах.

До сих пор нет унифицированного подхода к оценке результатов лечения больных туберкулезом мочеполовой системы, эффективность терапии определяют по субъективным показателям и градируют как «отличные», «хорошие», удовлетворительные», поскольку принятые во фтиопульмонологии критерии (закрытие полостей распада, негативация мокроты) не могут быть применены во фтизиоурологии. Основные причины этого - сохранение каверн почек и предстательной железы на фоне медикаментозной терапии; частота же микобактериурии исходно обычно невысока.

Туберкулез мочевого пузыря в терминальной стадии формирования микроцистиса обратному развитию не подлежит, поэтому является показанием к цистэктомии с одномоментной заместительной энтеропластикой. Однако ряду пациентов с отягощенным соматическим статусом такую широкую операцию выполнить невозможно.

Лечение туберкулеза предстательной железы представляет собой сложную задачу, поскольку в паренхиме даже здорового органа трудно достичь адекватной концентрации антибактериальных препаратов, а в случае формирования каверн простаты их фиброзные стенки практически полностью препятствуют проникновению противотуберкулезных препаратов в очаг деструкции.

Автор поставил цель исследования: повысить эффективность лечения больных распространенным и осложненным урогенитальным туберкулезом путем разработки и выполнения малоинвазивных хирургических вмешательств, для достижения которой запланировал семь задач.

Научная новизна исследования

Соискатель впервые провел оценку спектра заболеваемости изолированными формами внелегочным туберкулезом за многолетний период (1999 – 2020 гг.) в динамике, проанализировал влияние сопутствующей ВИЧ-инфекции на структуру внелегочного туберкулеза. В ходе выполнения диссертационного исследования автором установлены факторы, влияющие на вероятность развития рецидива урогенитального туберкулеза, и органы мочеполовой системы, наиболее подверженные повторному заболеванию.

Научная новизна диссертационного исследования Д.П. Холтобина подтверждается двумя патентами Российской Федерации: на способ гетеротопического отведения мочи у больных туберкулезом мочевого пузыря 4-й стадии с тяжелыми сопутствующими заболеваниями и на способ комбинированного хирургического лечения туберкулеза предстательной железы с помощью высокоэнергетического лазера.

Теоретическая и практическая значимость работы

Значимость диссертации Д.П. Холтобина высока как для науки, так и для практической медицины. Им разработаны минимально-инвазивные методы лечения больных распространенным и осложненным урогенитальным туберкулезом, нуждающихся в хирургической помощи; эти методики с успехом внедрены в повседневную практику ФГБУ «Новосибирский НИИ туберкулеза» Минздрава России, АО МЦ Авиценна, группы компаний «Мать и дитя».

Автор разработал способ гетеротопического отведения мочи у больных туберкулезом мочевого пузыря 4-й стадии с тяжелыми сопутствующими заболеваниями, выполнение которого позволяет существенно повысить качество жизни пациента, и способ лечения кавернозного туберкулеза предстательной железы, позволяющий очистить каверну предстательной железы от гнойно-некротического детрита и прервать патологический

инфекционно-воспалительный процесс в ее стенке за счет коагуляции лазерным излучением.

Методология и методы исследования

С позиции методологии научного познания исследование проведено с применением следующих методов: гипотетический, эксперимент, наблюдение, описание, измерение, формализация, сравнение, моделирование, индукция, дедукция, анализ, синтез и обобщение.

Основная проблема, решенная в ходе выполнения настоящего диссертационного исследования, заключается в обосновании возможности выполнения малоинвазивных операций у больных распространенным и осложненным УГТ и разработке уникальных малоинвазивных вмешательств для наиболее тяжелой категории пациентов.

Степень достоверности и апробация результатов

Достоверность полученных в ходе выполнения диссертационного исследования результатов обеспечена достаточным объемом исходных данных, применением современных методологических подходов, соответствующих поставленным цели и задачам, применением специально разработанных анкет и опросников, современного хирургического оборудования. Обработка результатов исследования проводилась с использованием специализированного программного обеспечения и адекватных методов математического анализа.

Автореферат построен по традиционному типу, включает все необходимые разделы.

Заключение.

Диссертация Д.П. Холтобина является законченным исследованием, выполненном на высоком и современном научном уровне. Внедрение разработанных диссертантом минимально инвазивных операций больным

распространенным и осложненным урогенитальным туберкулезом отвечает современным требованиям урологии и фтизиатрии. Решение научной проблемы, поставленной Д.П. Холтобиным в настоящем исследовании, основано на достоверных данных, полученных в результате анализа большого клинического материала с применением современных методов расчета.

Автореферат диссертации Дениса Петровича Холтобина на тему «Хирургическая помощь больным распространенным и осложненным урогенитальным туберкулезом» полностью соответствует требованиям ВАК Российской Федерации, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.26. Фтизиатрия, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук.

Заведующий урологическим отделением
ГБУЗ «ГКБ им. Д.Д. Плетнева» ДЗ г. Москвы
член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук,
профессор

А.Г. Мартов

«15» 09 2022г.

105077, г. Москва, ул. 11-я Парковая, д. 32
+7 (499) 780-08-53
gkb-pletneva@zdrav.mos.ru
http://gkb57.ru

Подпись профессора Мартова А.Г. заверяю:

КОПИЯ ВЕРНА
СПЕЦИАЛИСТ ПО КАДРАМ

