

## **ОТЗЫВ**

на автореферат диссертации Магомедова Джабраила Камиловича на тему: «Роль экзогенных факторов в развитии мочекаменной болезни у военнослужащих в эндемичных регионах», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 –урология.

### **Актуальность темы**

Значительные успехи, достигнутые в выявлении патогенетических механизмов развития мочекаменной болезни, не позволяют сегодня считать эту проблему решенной. Неблагоприятные климатические факторы, особенности питания, экстремальная физическая активность с давних пор считаются важными факторами в генезе мочевого камнеобразования. Особенно важно изучение этиологических факторов литогенеза, свойственных высокогорью и жаркому климату, особенностям клинического течения и частотой рецидивов.

Вместе с этим, отсутствуют работы, посвященные особенностям течения нефролитиаза у военнослужащих, подвергающихся влиянию региональных, экзогенных и эндогенных факторов риска камнеобразования, которые проходят военную службу в эндемических зонах.

Данные положения позволяют считать, что избранная тема диссертационной работы Магомедова Д.К. посвящена актуальному вопросу современной урологии.

### **Новизна полученных результатов**

Автором изучены экзогенные и эндогенные факторы развития заболевания, особенности течения мочекаменной болезни, ее осложнений у военнослужащих, проходящих военную службу в условиях жаркого климата и высокогорья. Впервые установлена частота возникновения мочекаменной болезни у военнослужащих, проходящих службу в условиях жаркого климата и высокогорья.

Доказана приобретенность уrolитиаза у данного контингента и установлены сроки возникновения камнеобразования под воздействием внешних факторов. Устранение влияния внешних факторов уrolитиаза дало возможность избежать рецидива МКБ у 84,7% больных, у 1,9% больных рецидив удалось избежать с

переводом их для дальнейшей службы в другие регионы РФ и 13,4% больных были уволены из ряда ВС РФ и РТ из-за негодности к военной службе в связи с частыми рецидивами уролитиаза.

На основании динамического изучения особенностей течения болезни, определена их взаимообусловленность и разработаны современные подходы к профилактике уролитиаза и его осложнений. Обоснована значимость устранения дефектов к комплексной терапии, профилактике мочекаменной болезни в зависимости от химического состава и плотности конкремента. Разработаны рациональная тактика ведения больных с уролитиазом и меры профилактики среди военного контингента устранением влияния экзогенных управляемых факторов риска.

Автором изучена роль жесткости воды и высокого содержания литогенных веществ в воде на в условиях жаркого климата и высокогорья уровень заболеваемости военнослужащих с уролитиазом и установлены источники водоснабжения, отвечающие к нормативным требованиям по санитарно-химическим показателям с оценкой их роли в этиопатогенезе мочевого камнеобразования. Подтверждена причинно-следственная связь между качеством питьевой воды и мочекаменной болезнью.

### **Достоверность результатов исследований**

Было проведено комплексное исследование 1208 (100%) больных военнослужащих с мочекаменной болезнью, которые распределены на три группы в зависимости от региона, где они проживают и несут военную службу. Из всех обследованных 712 (58,9%) больных с МКБ составили I группу, находились на стационарном лечении в урологическом отделении 426 военного госпиталя (426 СВГ) МО РФ (г. Самара). Еще 261 (21,6%) больных с МКБ, которые составили II группу, находились на лечении в хирургическом отделении 451 военного госпиталя (451 ВГ) МО РФ (г. Душанбе, Республика Таджикистан). Кроме этого 235 (19,5%) больных с МКБ, которые составили III (контрольную) группу находились на лечении в урологическом отделении Центрального военного госпиталя Республики Таджикистан (ЦВГ РТ). Все обследованные больные были трудоспособного возраста, их средний возраст составил  $26,4 \pm 3,2$  лет. Для диагностики МКБ во всех клинических ситуациях выполнены стандарты обследования и лечения больных в соответствии с инструкциями и указаниями для больных с МКБ. Проведено физико-



химическое исследование воды из источников централизованных открытых и подземных водоемов, из которых проводятся водоснабжение всех 4 населенных пунктов, где дислоцированы военнослужащие МО РФ, по их результатам дана гигиеническая и эпидемиологическая оценка качества воды. Методической основой проведения лабораторных исследований явились СанПиН 2.1.4.1074-01. Питьевая вода. По результатам выявленных с МКБ пациентов изучена распространенность уролитиаза среди военнослужащих. Изучены возраст пациентов, отношение их к военной службе по категориям (призывники и контрактники), распорядок дня военнослужащих, особенности питания, питьевой режим, доступность питьевой воды в силу особых условий службы (выполняемых задач), отличающихся от других слоев населения, а также особенности погодных условий, горный рельеф, для выявления влияния внешних факторов, способствующих развитию МКБ у данного контингента. Произведена сравнительная их оценка и статистическая обработка.

#### **Практическая значимость**

##### **и внедрение полученных данных в практику**

1. Определение роли эндогенных и экзогенных факторов развития МКБ у военнослужащих, проходящих военную службу в условиях жаркого климата и высокогорья, позволит войсковым врачам выделить группу лиц с высоким риском развития уролитиаза.

2. Своевременное выявление роли внешних факторов (жаркого климата и высокогорья) будет способствовать предупреждению развития уролитиаза, раннему выявлению больных и эффективно проводить мер профилактики среди контингента, относящихся в группу риска уролитиаза благодаря установления и устранения первопричины заболевания (питание, вода, высокогорье, жаркий климат, смена места службы).

3. Тщательный контроль за характером питания, водного режима, продолжительности пребывания в условиях жаркого климата и высокогорья позволит предупредить развитие МКБ и снизить риск увольнения военнослужащих, разработать алгоритмы обследования и лечения больных, прогнозирования и профилактики МКБ, уменьшить риск прогрессирования заболевания и развития осложнений.

#### **Заключение.**

Таким образом, в автореферате на диссертационную работу Магомедова Джабраила Камиловича на тему «Роль экзогенных

факторов в развитии мочекаменной болезни у военнослужащих в эндемичных регионах», нашли отражение в оптимизации профилактики и метафилактики МКБ у военнослужащих, проходящих службу в эндемичных регионах с изучением роли экзогенных факторов в развитии уролитиаза, что имеет существенное значение для решения актуальных задач урологии (14.01.23). Всё это соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.13г. №842 (в ред. от 28.08.2017г №1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - Урология, а ее автор заслуживает присуждения ему искомой степени.

Профессор кафедры урологии с курсом и клиникой, доктор медицинских наук ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» МЗ РФ.

Ведущий научный сотрудник НИЦ «Урология»

«14» января 2020 г.



Е.Т. Голощапов

Подпись: Е.Т. Голощапов  
Бед. документовед: А.А. Янькова  
«15» 01 2020

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8

Тел.: 8 (812) 338-78-95

info@1spbgmu.ru