

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Руденко Вадима Игоревича на диссертацию Магомедова Джабраила Камиловича «Роль экзогенных факторов в развитии мочекаменной болезни у военнослужащих в эндемичных регионах», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23-урология

Актуальность темы диссертации

Мочекаменная болезнь (МКБ) является эндемичным заболеванием и занимает одно из ведущих мест в структуре урологических заболеваний, склонных к рецидивирующему и нередко тяжелому клиническому течению. Во многих странах мира в структуре урологических стационаров выявлена четкая тенденция к увеличению удельного веса МКБ от 30 до 58%. В России доля МКБ среди урологических заболеваний в среднем составляет 33,9%, в Казахстане достигает 42,2%, в Таджикистане - 56,1%, в Киргизстане - 58,2%, кроме того, сохраняется тенденция к дальнейшему росту.

Несмотря на многочисленные исследования патогенеза уролитиаза, механизмы камнеобразования до сих пор остаются неизвестными. Таким образом, диагностика и исследование метаболических расстройств, факторов каузального и формального генеза камнеобразования продолжают оставаться актуальной клинической проблемой, решение которой напрямую связано с комплексным лечением больных МКБ. Однако до настоящего времени практически отсутствуют работы, посвященные изучению особенностей течения заболевания у военнослужащих, которые проходят военную службу в эндемических зонах МКБ.

Вышеизложенное дает основание утверждать, что цель и задачи, сформулированные в диссертационной работе Магомедова Д.К., отражают необходимость решения такой важной актуальной проблемы, как улучшение результатов лечения больных мочекаменной болезнью, особенно военнослужащих, которые проходят военную службу в эндемических зонах, подвергаясь влиянию региональных, экзогенных и эндогенных факторов риска камнеобразования.

Проведенный диссертантом анализ медицинской документации к периоду призыва в армию и сравнение полученных показателей у новобранцев с данными заболевших МКБ военнослужащих, четко указывают на возникновение заболевания в период службы в условиях, создающих предпосылки к мочекаменной болезни. Однако следует отметить, что в одинаковых неблагоприятных условиях МКБ развивается не у всех военнослужащих, а лишь у 3-5% из них, у которых, по-

видимому, имеется предрасположенность к камнеобразованию.

Научная новизна исследования

С учетом комплексного подхода, диссертантом изучены экзогенные и эндогенные факторы развития заболевания, особенности течения МКБ и ее осложнений у военнослужащих, проходящих военную службу в условиях жаркого климата и высокогорья. Впервые на региональном уровне установлена частота МКБ, а также изучены наиболее значимые экзогенные факторы, создающие предпосылки для развития камнеобразования у военнослужащих, проходящих службу в условиях жаркого климата и высокогорья.

Выявленные экзогенные факторы (жесткость воды, характер питания, жаркий климат, высокогорье, усиленные физические нагрузки, постоянные стрессы) у 2/3 пациентов явились первопричиной первичного камнеобразования, а у 1/3 – рецидивного камнеобразования. Учет и анализ перечисленных факторов камнеобразования позволил предупредить рецидив МКБ у 84,7%, а у 1,9% больных рецидив удалось избежать переводом для дальнейшей службы в другие регионы РФ, а 13,4% были уволены из рядов ВС РФ и РТ ввиду негодности к военной службе.

Впервые в условиях жаркого климата и высокогорья изучено влияние жесткости воды и высокого содержания литогенных веществ в воде на уровень заболеваемости военнослужащих МКБ и установлены источники водоснабжения, отвечающие нормативным требованиям по санитарно-гигиеническим показателям. На основании динамического изучения особенностей течения болезни, определена их взаимообусловленность и разработаны современные подходы к диагностике и метафилактике МКБ.

Обоснованность и достоверность результатов исследования и выводов

Достоверность результатов диссертационной работы Магомедова Д.К. основана на достаточно большом клиническом материале, проанализированы результаты обследования 1.208 больных с МКБ из числа военнослужащих, проходящих службу в регионах Среднего Поволжья и Республики Таджикистан.

Во всех клинических ситуациях выполнены стандарты клинического обследования и лечения в соответствии с инструкциями и указаниями для больных с МКБ. Всем 1.208 больным с МКБ проведено комплексное обследование, включавшее лабораторные, лучевые (ультразвуковые, рентгенологические, радиоизотопные) методы, по показаниям мультиспиральная компьютерная томография, а также физико-химические методы исследования мочи и исследование химического состава удаленных мочевого камней.

Годность к военной службе определялась на основании Приказа Министра Обороны РФ № 200 от 20 августа 2003г. «О проведении военно-врачебной

экспертизы» и Постановления Правительства РФ от 4 июля 2013 № 565 «Об утверждении положения о военно-врачебной экспертизе».

Используемые современные медико-статистические методы обработки клинического материала и методы исследования соответствуют цели и задачам исследования. Научные положения, выводы и рекомендации подтверждены достоверными фактическими данными обследования и лечения пациентов МКБ, представленными в таблицах и рисунках.

Результаты проведенного диссертационного исследования представлены в виде научных докладов на различных научно-практических конференциях в Российской Федерации и Республике Таджикистан.

Практическая значимость

Четкое определение роли эндогенных и экзогенных факторов развития МКБ у военнослужащих, проходящих военную службу в условиях жаркого климата и высокогорья, позволяет войсковым врачам выделить группу лиц с высоким риском развития уrolитиаза. Своевременное выявление роли внешних факторов (жаркого климата и высокогорья) способствует предупреждению развития уrolитиаза, раннему выявлению больных и эффективному проведению мер профилактики среди контингента, относящегося к группе риска, ввиду выявления и устранения первопричин камнеобразования (характер питания, питьевая вода, высокогорье, жаркий климат и т.д).

Как считает диссертант, индивидуализированный и тщательный контроль за характером питания, водного режима, продолжительности пребывания в условиях жаркого климата и высокогорья, позволяет предупредить развитие МКБ и снизить риск увольнения военнослужащих из рядов ВС РФ, разработать алгоритмы обследования и лечения больных, прогнозирования и профилактики МКБ, уменьшить риск прогрессирования заболевания и развития осложнений.

Практические рекомендации, основанные на результатах проведенного исследования, внедрены в практическую деятельность 426 Военного госпиталя МО РФ (г. Самара), 451 Военного госпиталя Минобороны России (г. Душанбе, Республика Таджикистан), Центрального Военного госпиталя Республики Таджикистан и используются в учебном процессе кафедры урологии Самарского государственного медицинского университета и кафедры урологии Таджикского государственного медицинского университета (г. Душанбе).

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 141 странице машинописного текста, состоит из введения, 3 глав, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, иллюстрирована 25 таблицами и 19 рисунками. Список использованной

литературы включает 247 источников, из них 138 отечественных и 109 иностранных авторов.

Диссертация оформлена согласно требованиям ВАК России.

Во введении достаточно подробно изложена актуальность изучаемой проблемы, четко сформулированы цель, задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы, убедительно обоснованы положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы (I глава) автор глубоко и всесторонне анализирует современное состояние проблемы первичного и рецидивного камнеобразования. Главное место уделено анализу литературных источников, дающим представление об этиопатогенетических и клинических аспектах возникновения и течения мочекаменной болезни, а также особенностям течения МКБ у военнослужащих.

Во II главе автором детально проанализированы клиничко-лабораторные и лучевые методы исследования (ультразвуковые, рентгенологические, радиоизотопные), а также физико-химические методы исследования удаленных мочевых камней и специфические физико-химические и биохимические показатели мочи и крови.

Представлена распространенность МКБ в исследуемых эндемических зонах в период 2010-2016 годы, которая показала, что распространенность заболевания увеличилась в Самарской области с 653,9 до 852,5 и в республике Таджикистан с 494,65 до 575,3 на 100000 населения.

Совместно с работниками ЦГСЭН проведен отбор проб воды местностей, где дислоцированы военнослужащие МО РФ. Проведено комплексное физико-химическое исследование воды из источников централизованных открытых и подземных водоемов, из которых проводится водоснабжение всех населенных пунктов, по их результатам дана гигиеническая и эпидемиологическая оценка качества воды.

Диссертант Магомедов Д.К. детально представил статистические методы, использованные для оценки достоверности проводимых исследований. Цифровой материал обработан с помощью программы электронных таблиц Excel – 97 (Microsoft) на ПК методом разностной и вариационной статистика. Для всех величин определены средние арифметические значения (M), ошибки средних ($\pm m$) и достоверность различий ($p < 0,05$) по критерию Стьюдента. Используются парные сравнения абсолютных величин по U-критерию Манна-Уитни для независимых выборок и ряд других критериев.

В III главе проанализированы результаты комплексной многофакторной оценки распространенности, особенностей клинического течения, диагностики и лечения мочекаменной болезни у военнослужащих в зависимости от дислокации и анализ причин негодности к военной службе. Данные подходы определяют клиническую значимость представленной работы.

Диссертант Магомедов Д.К. убедительно показал, что прохождение военной службы в условиях эндемичных регионов способствует увеличению заболеваемости. Распространенность МКБ среди военнослужащих РФ, проходящих военную службу в регионах эндемии заболевания увеличилась (в 1,65 раза в Самарской области и в 1,23 раза в РТ), темп роста заболеваемости у военнослужащих превышает заболеваемость у населения исследуемых регионов (в Самарской области в 1,3 раза, в РТ в 1,13 раза). Увеличение распространенности МКБ связано с модифицируемыми факторами развития и рецидивирования заболевания: внешние (жаркий климат, высокогорье, употребление высокоминерализованной воды), однообразность пищи (сухой паек, богатые белками консервированные продукты), значительное ограничение приема жидкости и продуктов, способствующих усилению кислотности (рН) мочи.

Как считает автор, выбор оптимального способа лечения больных МКБ должен проводиться с учетом условий региона эндемии и вида камнеобразования (кальций-оксалатный, уратный, смешанный и т.д.). У граждан РФ, несущих службу в республике Таджикистан, существенно выше заболеваемость (67,4%) уратным нефролитиазом в сравнении с коренным населением. У военнослужащих из Республики Таджикистан самый высокий процент (76,2%) кальций-оксалатных камней, также как и у населения Республики Таджикистан.

С учетом высокой доли уратного нефролитиаза в местах дислокации военнослужащих и при направлении для прохождения службы в указанные регионы, в качестве метода первичной лучевой диагностики, необходимо использовать компьютерную томографию с целью раннего выявления клинически не значимых мочевых камней. Кроме того, необходимо внедрить исследование физико-химического состава мочевых камней для персонализированной коррекции факторов камнеобразования и снижения уровня заболеваемости.

Как подчеркивает Магомедов Д.К., у военнослужащих наиболее обоснованно применение современных минимально инвазивных методик хирургического лечения (ДЛТ, уретероскопия, ЧНЛТ), обеспечивающих наиболее высокий показатель SFR.

Наиболее частыми причинами негодности к военной службе среди военнослужащих с мочекаменной болезнью являются частые рецидивы камнеобразования (29,1%). Уменьшение частоты рецидивного камнеобразования возможно путем коррекции питания в зависимости от химического состава мочевого камня; оптимизации водного режима в условиях жаркого климата и высокогорья; применением схем ранней и комплексной диагностики МКБ в регионах эндемии, а также сменой места службы при выявлении факторов риска.

При выявлении факторов риска МКБ и высоком риске рецидива у военнослужащих в регионах эндемии, наряду со стандартными мерами метафилактики, особое внимание необходимо уделять качеству водоподготовки и модификации рациона питания с учетом условий военной службы (высота над

уровнем моря, жаркий климат, низкая влажность), химического состава камня и течения заболевания (частота рецидивов, наличие осложнений).

Детализированная система профилактики позволяет снизить риск негодности к военной службе. Выявление внешних факторов риска развития камнеобразования у военнослужащих, позволяет войсковым врачам использовать алгоритм диагностики, лечения и профилактики МКБ, распознать ее на ранних стадиях, определить адекватную лечебную тактику и принципы метафилактики, для предупреждения увольнения военнослужащих и повышения боевой готовности ВС РФ.

В обсуждении диссертационной работы суммированы основные результаты проведенного диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из представленного материала, соответствуют поставленным в работе задачам и обоснованы фактическими статистическими данными. Практические рекомендации возражений не вызывают.

Список использованной литературы составлен правильно. Работа написана доступным языком, снабжена иллюстрациями высокого качества. Принципиальных замечаний по диссертационной работе и автореферату диссертации нет. Имеющиеся в тексте опечатки, грамматические и стилистические ошибки не влияют на общую положительную оценку работы.

Автореферат диссертации и опубликованные печатные работы достаточно полно отражают основные положения научного исследования. По теме диссертационного исследования опубликовано 9 научных работ (научные статьи, тезисы), в том числе 5 статей в журналах, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ и Республики Таджикистан в перечне научных изданий, рекомендованных для публикации диссертационных работ, отражающих основное содержание кандидатских и докторских диссертаций.

В процессе рецензирования диссертационной работы возникли следующие вопросы:

1. При комплексной оценке патогенетических факторов первичного и рецидивного камнеобразования, как часто выявлялась почечная форма первичного гиперпаратиреоза? Какая тактика лечения использована Вами?
2. Какие факторы определяют длительность цитратного литолиза у военнослужащих РФ, несущих службу в республике Таджикистан, для снижения заболеваемости уратным нефролитиазом?

Заключение

Диссертационная работа Магомедова Джабраила Камиловича «Роль экзогенных факторов в развитии мочекаменной болезни у военнослужащих в эндемичных регионах», представленная на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук, выполнена на актуальную тему и является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, имеющей существенное значение для урологии в виде оптимизации профилактики и метафилактики мочекаменной болезни у военнослужащих, проходящих службу в эндемичных регионах. Объем проведенных методов исследования и лечения, а также научная новизна и практическая ценность сделанных выводов позволяют считать, что данная диссертационная работа соответствует пункту 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016; №748 от 02.08.2016г.) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.23 – урология

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент, профессор Института урологии и репродуктивного здоровья человека Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

«17» января 2020 г.



Руденко Валдим Игорьевич




17 01



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

119991, Россия, Москва, ул. Трубецкая д.8, стр.1 e-mail: expedition@mma.ru
<http://www.sechenov.ru>