

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА
доктора медицинских наук, профессора Копыловой Инны Федоровны
на диссертацию Шевченко Сергея Юрьевича
«СКРИНИНГ И РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА
МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Актуальность исследования несомненна, так как научному анализу проблемы туберкулеза внелегочных локализаций (МПТ) уделяется явно недостаточное внимание. Не известна истинная эпидемическая ситуация по внелегочному туберкулезу. Преобладание осложненных, далеко зашедших процессов отражает сложность и дефекты диагностики. Туберкулез мочеполовой системы (МПТ), явившийся основным предметом настоящего исследования, относится к наиболее частым и поздно диагностируемым локализациям внелегочного туберкулеза. Вопросы его скрининга и ранней диагностики требуют глубокого анализа с разработкой путей их совершенствования.

Цель и задачи исследования. Цель – определить причины позднего выявления мочеполового туберкулеза и разработать методологию его своевременной диагностики. Задачи исследования сформулированы достаточно четко и соответствуют поставленной цели.

Научная новизна результатов исследования. На основе анализа данных о больных МПТ в Сибирском и Дальневосточном Федеральных округах (СФО и ДФО) РФ впервые изучены:

- структура данных локализаций туберкулеза по половому составу, клиническим формам туберкулеза мочевой и половой систем;
- определены сроки диагностики МПТ;
- выявлены причины поздней диагностики, несвоевременного распознавания уротуберкулеза.

На примере Новосибирской области впервые установлены:

- влияние ВИЧ-инфекции на структуру заболеваемости внелегочным туберкулезом;
- связь между низкой настороженностью врачей общей лечебной сети в отношении МПТ с применением неоптимальной этиотропной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы и

несвоевременной диагностикой МПТ.

Впервые изучена чувствительность и специфичность диаскинтеста (ДСТ) в выявлении и диагностике МПТ, проведено сопоставление информативности ДСТ и провокационной туберкулиновой пробы Коха.

Впервые разработаны:

- новый метод диагностики инфильтративной формы туберкулеза предстательной железы, признанный изобретением, и показана его эффективность (патент РФ № 2617202);

- алгоритм ранней диагностики МПТ у больных с диагнозом инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы.

Результаты исследования С.Ю. Шевченко имеют как **научное**, так и **практическое значение**. Они расширяют имеющиеся сведения о структуре, диагностике МПТ и способствуют его своевременному выявлению.

Материалы, методы исследования и достоверность результатов. Настоящее диссертационное исследование проведено на большом статистическом и клиническом материале. Проанализированы данные статистических отчетов противотуберкулезных диспансеров СФО и ДФО за 10 лет (с 2006 – по 2015 гг.) Изучены сведения о результатах обследования 456 больных МПТ. Проанализированы 3194 случаев обращений больных за медицинской помощью по поводу инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы. Изучены истории болезни и амбулаторные карты еще более 400 больных с анализом состояния диагностики МПТ. Проведено анкетирование 401 врача.

Использованы современные методы обследования больных (ПЦР, МСКТ, УЗИ, ДСТ и др.) и статистической обработки полученных данных.

Таким образом, достоверность результатов исследования подтверждена большим объемом изученного материала, информативностью современных методов обследования пациентов, применением методов доказательной медицины, адекватностью математических методов обработки данных поставленным задачам.

Положения, выносимые на защиту сформулированы достаточно четко, соответствуют цели и задачам исследования.

Апробация результатов исследования проведена на многочисленных научных форумах различного уровня.

Результаты диссертационного исследования **опубликованы** в 19 работах, из

них 14 в журналах, рекомендуемых ВАК для публикаций диссертационных материалов. Получен патент на изобретение «Способ диагностики туберкулеза предстательной железы» (патент РФ № 2617202).

Результаты работы **внедрены в практическую деятельность** противотуберкулезных учреждений Новосибирска и Омска, а также кафедр туберкулеза и фтизиатрии медицинских университетов в этих городах.

Объем, структура диссертации. Диссертация изложена на 205 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, списка иллюстративного материала, приложений. Список литературы представлен 231 источниками, из них 142 – в зарубежных изданиях. Работа включает 61 рисунок и 12 таблиц.

Содержание диссертации. В 1 главе (обзор литературы) автор отмечает отсутствие достоверных данных об эпидемиологической ситуации по внелегочному туберкулезу (ВЛТ) как в нашей стране, так и в мире в целом. Это объясняется как трудностями диагностики, так и особенностями учета таких больных (лишь по изолированному ВЛТ). Несопоставимость статистических данных РФ и других стран обусловлена разным подходом к понятию «ВЛТ».

В 3 главе представлен детальный анализ статистических отчетов по изолированному внелегочному туберкулезу в СФО и ДФО с 2006 по 2015 годы. Автор приходит к выводу о снижении отчетных показателей по заболеваемости ВЛТ за изученный период и изменению его структуры. Значительно снизилась доля мочевого ТБ, выросла костно-суставного и туберкулеза ЦНС.

В структуре МПТ лидирует ТБ мочевой системы с преобладанием изолированного нефротуберкулеза. При этом доля нефротуберкулеза сократилась за изученный период.

Автор отмечает неудовлетворительное состояние диагностики МПТ. В 2/3 случаев диагноз установлен через год и более после первых проявлений заболевания.

Интересные данные получены о влиянии ВИЧ-инфекции на заболеваемость ВЛТ. В условиях роста ВИЧ-инфекции наблюдается значительное увеличение заболеваемости туберкулезом костно-суставной и центральной нервной систем, в меньшей степени – туберкулеза периферических лимфоузлов и снижение МПТ.

В 4 главе С.Ю. Шевченко убедительно показывает, что все случаи ТМП 4-ой стадии – ятрогения, необратимое инвалидизирующее осложнение сформировалось вследствие неадекватной терапии больных с диагнозом неспецифических инфекционно-воспалительных заболеваний. Назначались препараты, обладающие противотуберкулезным действием (фторхинолоны, аминогликозиды), которые смазывали клиническую картину, препятствовали обнаружению МБТ и затрудняли диагностику ТБ.

Диссертантом сделан важный вклад в диагностику сложной для выявления локализации ТБ – поражения предстательной железы. Разработан метод применения экстракорпорального ударно-волнового воздействия, повышающий частоту выявления МБТ до 74,1%.

В 5 главе на основании результатов анкетирования диссертант приходит к заключению о недостаточном уровне знаний врачей различных специальностей по вопросам диагностики МПТ, а также эмпирическому лечению больных инфекционно-воспалительными заболеваниями МПС. Следствием является недостаточная настороженность врачей к возможности МПТ у пациентов с патологией данной локализации.

В 6-ой главе автором приведены интересные данные как в теоретическом, так и в практическом отношении, о недостаточной чувствительности (63,8%) и специфичности (37,5%) ДСТ в диагностике МПТ и высокой информативности туберкулиновой пробы Коха, традиционно используемой с этой целью. Диссертант формирует интересную гипотезу, объясняющую ситуацию с ДСТ и предлагает использовать ДСТ в качестве скрининга для выявления МПТ.

С целью решения выявленных проблем по состоянию диагностики МПТ автором разработан алгоритм своевременной его диагностики, представленный в 7 главе.

Заключение содержит обсуждение проблемы преобладания поздней диагностики МПТ в РФ, в том числе в СФО, как на основании данных литературы, так и результатов собственных исследований. Детально анализируются причины поздней диагностики.

Выводы и практические рекомендации научно обоснованы, изложены четко и в логической последовательности, отражают выполнение поставленных задач и достижение цели, соответствуют положениям вынесенным на защиту.

Содержание **автореферата**, изложенного на 22 страницах, соответствует основным положениям диссертации.

Положительно оценивая диссертационную работу С.Ю. Шевченко в целом, считаю нужным задать вопросы и сделать некоторые замечания, не имеющие принципиального значения и не снижающие ценность исследования.

Вопросы и замечания

1. Снижение заболеваемости изолированным туберкулезом внелегочных локализаций в РФ в соответствии с отчетными статистическими данными не является ли следствием роста частоты генерализованного туберкулеза, обусловленного распространением ВИЧ-инфекции?

2. Может ли быть этим же обусловлено снижение показателя заболеваемости изолированным МПТ?

3. В обзоре литературы приводятся данные о каждом отдельном исследовании по теме диссертации почти без их суммирования.

4. Заключение диссертации содержит обсуждение выявленных проблем, но в нем не представлены пути их решения, имеющиеся в главах и выводах (составление алгоритма своевременной диагностики, разработка нового метода диагностики и т.п.).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Шевченко Сергея Юрьевича «Скрининг и раннее выявление туберкулеза мочеполовой системы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи своевременной диагностики туберкулеза мочеполовой системы, имеющей существенное значение как для науки, так и практики фтизиатрии. Автором проанализирована эпидемическая обстановка по внелегочному туберкулезу в Сибирском и Дальневосточном Федеральном округах России, выявлены причины поздней диагностики туберкулеза мочеполовой системы, предложены методы совершенствования и диагностики данных локализаций туберкулеза.

Диссертация С.Ю. Шевченко «Скрининг и раннее выявление туберкулеза мочеполовой системы» соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства

РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор диссертации Сергей Юрьевич Шевченко заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Официальный оппонент:

Копылова Инна Федоровна, доктор медицинских наук [«Фтизиатрия» (14.01.16), «Общественное здоровье и здравоохранение» (14.00.33)], профессор, профессор кафедры фтизиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России).

Почтовый адрес: 650029, Кемерово, ул. Ворошилова, 22а,

телефон/факс (8-3842) – 734856,

e-mail: kemsma@kemsma.ru



И.Ф. Копылова

Подпись профессора кафедры фтизиатрии ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, д.м.н., профессора И.Ф. Копыловой заверяю:

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО КемГМУ
доктор мед. наук, профессор



Т.В. Попонникова