

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Тусматова Шохзода Маъмуровича «Клинико-эпидемиологические аспекты внутрибольничной инфекции в урологических стационарах и пути их решения», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.02.02 – Эпидемиология и 14.01.23 – Урология

Актуальность диссертационной работы. Диссертационная работа Тусматова Ш.М. посвящена клинико-эпидемиологическим особенностям внутрибольничной инфекции мочевыводящих путей (ВБИ МП), изучению циркуляции микроорганизмов в урологических стационарах с определением их санитарно-гигиенического и эпидемиологического значения, выявлению катетер-ассоциированных инфекций у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы в условиях применения эндоскопических и традиционных оперативных вмешательств, а также совершенствованию мероприятий по их профилактике и лечению.

Серьезную клиническую и эпидемиологическую проблему представляют внутрибольничные инфекции (ВБИ). Актуальность ВБИ определяется частым развитием осложнений, приводящих к отягощению состояния больных, трудностями диагностики и сложностью лечения ВБИ, увеличением времени пребывания пациентов в клинике, временной утратой их трудоспособности, значительными финансовыми расходами при лечении основной патологии

Значительную часть в структуре ВБИ составляют послеоперационные осложнения хирургического профиля, которые являются актуальной проблемой в системе здравоохранения. Трудности лечения связаны с осложняющими факторами: наличием камней, снижением функции почек, обструкцией мочевых путей и полирезистентными штаммами возбудителей ВБИ. Длительное послеоперационное дренирование является основным фактором риска для возникновения ВБИ, в результате которого потенциально-патогенная микрофлора может стать причиной развития серьезных гнойно-септических осложнений.

Проведение реконструктивных хирургических вмешательств на органах мочевыделительной системы, а также вынужденное применение продолжительного дренирования в послеоперационном периоде, способствуют формированию новых «входных ворот» для инфекционных возбудителей. Вследствие этого проведение хирургических вмешательств по показаниям у пациентов пожилого и преклонного возраста, характеризующиеся низким иммунным статусом и наличием сопутствующих патологий, значительно повышает риск развития ВБИ.

Проблему борьбы с ВБИ МП делает чрезвычайно актуальной частое катетеризирование мочевого пузыря, которое используется не только у пациентов урологического профиля, но и в реанимационных отделениях, а также у больных хирургического и терапевтического профиля, где наблюдается присоединение «катетер-ассоциированной инфекции» (КАИ).

Развитие ВБИМП определяется видом операции и её сложностью. Риском возникновения ВБИМП является проведение различных трансуретральных эндоскопических процедур и хирургических вмешательств.

Неизученность данной проблемы подчеркивает актуальность исследования, и определяют цель и задачи исследования. Существующий уровень заболеваемости ВБИ (от 2,5 до 8,0%) в хирургических учреждениях республики требует выявления причин, условий и факторов, способствующих их возникновению и распространению. В связи, с чем представляет интерес изучение клинических, эпидемиологических особенностей, механизмов инфицирования, уровня, структуры гнойно-воспалительных заболеваний (ГВЗ) у урологических больных.

Исходя из вышеизложенного, автор диссертации, структурно имеющей классическую форму, ставит перед собой, после обоснования во введении актуальности проблемы, цель исследования, достижение которой идет по пути решения 6 адекватных задач. Главной из них представляется разработка комплекса мероприятий по профилактике и лечению внутрибольничных инфекций мочевыводящих путей в урологических стационарах.

Научная новизна диссертационной работы. Впервые в Таджикистане изучены катетер-ассоциированные инфекции у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы в условиях применения эндоскопических и традиционных оперативных вмешательств. Впервые в Таджикистане изучены изменения иммунологического статуса больных в постоперационный период, осложнившийся присоединением катетер-ассоциированных инфекций. Выявлены клинические и иммунологические особенности с оптимальными методами их лечения и профилактики. Разработаны комплексные мероприятия по профилактике и лечению внутрибольничных инфекций в урологических стационарах путём применения поливалентного препарата Секстафаг в комбинированной терапии катетер-ассоциированных инфекций.

Удельный вес открытых операций повышен по сравнению с эндоскопическими методами операций. Исследования иммунной системы организма пациентов с ВБИМП показали снижение функциональной активности её компонентов, приводящие к нарушению защиты организма от инфекции и образованию длительного течения заболевания.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их исследования. Использование препарата Секстафаг считается эффективным по сравнению с обычной антибактериальной терапией, где стойкий показатель, клинический эффект достиг в 87,5% случаев.

Проведённые эпидемиологические и клинические исследования позволили разработать: методические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике инфекций мочевыводящих путей в урологической практике Республики Таджикистан, утверждённые РИСО Минздрава Республики Таджикистан от 18 ноября 2013 года; учебно-методическую

разработку по профилактике инфекций мочевыводящих путей, утверждённые РИСО Минздрава Республики Таджикистан от 25 ноября 2013 года; 4 рационализаторских предложения по вопросам профилактики внутрибольничных инфекций путем использования новых дезинфектантов и антисептиков и применения поливалентного препарата «Секстафаг» в комбинированной терапии катетер-ассоциированных инфекций (№ 3613/R664 от 15.02.2018г.; № 3621/R672 от 15.02.2018г.; № 3664/R715 от 15.10.2019г.; № 3665/R716 от 15.10.2019г.).

Результаты исследований внедрены в практическую работу лечебно-профилактических, санитарно-эпидемиологических учреждений республики, в том числе, в андрологических и урологических отделениях на базе Республиканского клинического центра (РКЦ) «Урология», а также используются в учебно-методическом процессе кафедрами эпидемиологии, урологии, микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций. Достоверность построена на анализе медицинской документации 480 пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ), лечившихся в обследуемых стационарах в указанный период - официальных документов учёта и отчётности урологических стационаров за 2013-2015 гг.

Идея базируется на проведении ретроспективного (2013-2014гг.) и оперативного (2015г.) эпидемиологического анализов динамики и структуры заболеваемости ВБИ среди урологических больных, изучения влияния циркуляции микроорганизмов в урологических стационарах на этиологическую структуру гнойно-септических инфекций (ГСИ) пациентов.

Достоверность результатов исследования подтверждена современными эпидемиологическими, микробиологическими, клиническими, иммунологическими, экономическими и статистическими методами исследования.

Представленный объём материала, методический уровень исследований являются достаточными для решения поставленных задач и обеспечивают достоверность полученных результатов.

Подтверждение основных опубликованных работ диссертации в научной печати. Основные положения диссертации нашли отражение в печатных работах. Общее количество публикаций по теме диссертации – 53, из них 47 – журнальные статьи и тезисы, в том числе 8 журнальных статей, в рецензируемых научных изданиях, входящих в реестр рекомендуемых ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Также составлены методические рекомендации – 1, учебно-методическая разработка – 1 и разработаны рационализаторские предложения – 4. Публикации автора имеют научную ценность и полностью отражают суть диссертационной работы.

Структура и объём диссертации. Диссертационная работа Тусматова Ш.М. построена по монографическому плану и состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, материала и методов

исследования, 2 глав собственных исследований, заключения, обсуждения результатов, рекомендаций по практическому использованию результатов, списка литературы и опубликованных работ. Диссертация изложена на 147 страницах компьютерного текста, иллюстрирована 10 рисунками и 24 таблицами. Список литературы включает 238 источника, в том числе 104 отечественных и стран СНГ и 134 зарубежных авторов.

Во введении представлена актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, теоретические и методологические основы исследования, этапы исследования, достоверность результатов диссертации, раскрыты научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, определены положения, выносимые на защиту, а также личный вклад диссертанта в диссертационной работе.

Глава 1 посвящена обзору литературы по изучаемой проблеме. Представлены современные данные о внутрибольничной инфекции, клинко-эпидемиологических проявлениях. Автором изучены и проанализированы 238 научных источников, которые наглядно демонстрируют масштабы проблемы внутрибольничной инфекции мочевыводящих путей. В обзоре сделан акцент на значимости проблемы послеоперационных раневых осложнений, развитие которых заметно отягощает развитие основного заболевания, удлиняет время пребывания больного в стационаре, увеличивает стоимость лечения, нередко служит причиной летальных исходов и негативно сказывается на сроках восстановления трудоспособности оперированных больных. Оценивая факторы, влияющие на частоту послеоперационных раневых осложнений, было учтено значение нарушений иммунной реактивности. Данная глава представляет большой интерес и полностью раскрывает суть последующей работы диссертанта.

Во второй главе описаны материал и методы исследований. В работе диссертанта проанализирован достаточный объем материала. Материалом для решения поставленных задач послужили данные ретроспективного эпидемиологического анализа исходов лечения всех пациентов клиники, полученные в ходе выполнения работы на базе кафедр эпидемиологии, урологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и РКЦ «Урология» за период 2013-2015 гг. включительно.

Результаты клинических исследований, проводились у 112 пациентов с внутрибольничной инфекцией мочевыводящих путей (ВБИ МП), выявленные у 480 оперированных больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ). Для оценки иммунного статуса исследовали иммунограммы 60 пациентов: из них у 30 пациентов с ВБИ МП, у 30 пациентов - послеоперационный период протекал без осложнений.

Диссертантом были проведены исследования по определению финансового ущерба от ВБИ. Для проведения исследований по определению финансового ущерба от ВБИ в исследуемой клинике были сформулированы две группы пациентов – опытная и контрольная. В опытную группу включили пациентов с наличием ВБИ МП, в контрольную - с её отсутствием.

Расчёты экономического ущерба от ВБИ проводили в клинике, где находились на лечении урологические больные с ВБИ МП.

Для выполнения поставленных задач, диссертантом использованы разнообразные санитарно-микробиологические, эпидемиологические, клинические, экономические и статистические методы исследований адекватные цели, поставленной в работе.

В главе 3 автор приводит результаты исследования, которые посвящены изучению циркуляции микроорганизмов в урологической клинике г. Душанбе и их санитарно-гигиеническое и эпидемиологическое значение.

Диссертантом установлена этиологическая структура циркулирующих микроорганизмов, выявлены источники инфекции, пути и факторы передачи, способствующие возникновению ВБИ МП среди урологических пациентов.

В окружающей среде урологической клиники в основном циркулируют *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *E.coli*, *Ps.aeruginosa*, *Klebsiella*, *Proteus*, *Hafnia*, *Citrobacter*, *Serratia*, *Candida*, обладающие выраженной полирезистентностью (до 10 антибиотиков), что свидетельствует о наличии госпитальных штаммов. Широкая циркуляция микроорганизмов в данном учреждении свидетельствует о явных нарушениях противоэпидемического режима и недостатках по организации и проведению дезинфекционных и стерилизационных мероприятий.

Автором определено носительство микроорганизмов среди медицинского персонала урологической клиники. Результаты исследований, проведенных диссертантом, дают ему право считать, что циркуляция условно-патогенной микрофлоры (УПМ) в урологической клинике обеспечивается больными с гнойно-воспалительными заболеваниями, а также медицинским персоналом исследуемого учреждения.

Автором изучена взаимосвязь циркуляции госпитальных штаммов УПМ с закономерностями возникновения ВБИ МП в урологической клинике, обусловленная низкой эффективностью проведения профилактических мероприятий в урологических отделениях, а также антибиотикорезистентность микроорганизмов, циркулирующих в исследуемых отделениях.

В главе 4 представлены результаты исследований микробной структуры внутрибольничной заболеваемости урологических больных, раскрыты частота заболеваемости, структура и клинко-эпидемиологические особенности ВБИ МП в исследуемых отделениях. Глава посвящена изучению катетер-ассоциированных инфекций у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ) до и после операции, изучению изменения иммунологического статуса больных в постоперационный период, осложнившийся присоединением катетер-ассоциированных инфекций и выявлению диагностических и клинических особенностей внутрибольничных инфекций у урологических больных.

Автором описаны виды оперативного лечения больных с ДГПЖ, преимущества и недостатки традиционных открытых и эндоскопических операций (трансуретральная резекция – ТУР), клинко-эпидемиологические

особенности и факторы риска возникновения гнойно-воспалительных инфекций, изучена зависимость частоты возникновения внутрибольничных инфекций мочевыводящих путей от объективных факторов эндоскопических операций.

Изложена эпидемиологическая характеристика различных нозоформ ВБИ у урологических больных; факторы и группы риска пациентов по возникновению ВБИ в исследуемых отделениях. Раскрыты частота заболеваемости, структура и клиничко-эпидемиологические особенности ВБИ в урологических стационарах. Наиболее часто встречающимися нозологическими формами внутрибольничной инфекции среди урологических больных являлись: нагноение послеоперационных ран (7,9%), острый орхоэпидидимит (7,1%), острый уретрит (5,2%), цистит (1,9%), восходящий пиелонефрит (1,3%).

Также в данной главе проведено исследование иммунной системы организма пациентов с внутрибольничной инфекцией мочевыводящих путей, которое показало снижение функциональной активности её компонентов, приводящие к нарушению защиты организма от инфекции и образованию длительного течения заболевания.

В результате проведения экономического анализа автором определён общий финансовый ущерб, наносимый ВБИ в урологической клинике. Стоимость лечения 1 случая ВБИ в сумме из бюджетных средств и средств родственников пациентов составляет с осложнениями после трансуретральной резекции предстательной железы – 3361,7 сомони, и после трансвезикальной аденомэктомии – 3477,1 сомони. Финансовые средства затрачены в 1,4 раза больше пациентам с внутрибольничной инфекцией, чем пациентам без ВБИ.

Диссертантом разработан комплекс мероприятий по профилактике и лечению внутрибольничных инфекций в урологических стационарах путем применения поливалентного препарата Секстафаг в комбинированной терапии катетер-ассоциированных инфекций. Применение поливалентного препарата Секстафаг не только сокращало сроки элиминации возбудителя, но и способствовало активации фагоцитарного звена иммунитета, увеличивая количество фагоцитирующих клеток, показало увеличение показателей гуморального иммунитета, а также улучшило их функциональную и метаболическую активность. Сохранение активности фагоцитарного звена иммунитета препятствовало рецидивированию инфекции и хронизации воспалительного процесса.

В заключении автор обобщает представленные данные, демонстрирует обоснованность полученных выводов и заключений репрезентативными материалами санитарно-гигиенических, эпидемиологических и клинических исследований, дополняемых результатами микробиологических наблюдений. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов проведённого исследования, объективны и последовательны, соответствуют поставленным целям и задачам.

Результаты исследований обработаны с помощью адекватных методов математической статистики. Диссертация написана в хорошем литературном стиле, убедительно аргументирована, понятна, оформлена надлежащим образом. Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

При анализе материалов диссертации к автору возникло несколько вопросов:

1. В чём причина наложения троакарной цистостомии 9 больным, не усугубляет ли наличие дренажной трубки внутрибольничную инфекцию мочевыводящих путей?
2. По Вашему мнению, механизм действия Секстафага обусловлен его бактериофагическим действием или больше выражен иммуномодулирующий эффект?


Заключение

Диссертация Тусматова Шохзода Маъмуровича «Клинико-эпидемиологические аспекты внутрибольничной инфекции в урологических стационарах и пути их решения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.02.02 – Эпидемиология и 14.01.23 – Урология, является самостоятельным, законченным научным исследованием, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема выявления клинико-эпидемиологических особенностей внутрибольничных инфекций мочевыводящих путей и совершенствования мероприятий по профилактике и лечению ВБИ в урологических отделениях, имеющая важное народно-хозяйственное значение, внедрение которой вносит значительный вклад в развитие экономики страны.

Работа Тусматова Шохзода Маъмуровича по своей актуальности, уровню проведенных исследований, новизне полученных результатов, теоретической и практической значимости полностью соответствует требованиям пункта 163, главы 10 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, № 505, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.02.02 – Эпидемиология и 14.01.23 – Урология, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

18.03.2021 г.

Заведующий урологическим
отделением клинической
больницы «Мадади Акбар»,
главный уролог МЗ и СЗН РТ,
кандидат медицинских наук

Подпись: Ризоев Х.Х.
Заведующий: 



Ризоев Х.Х.