

ОТЗЫВ

научного руководителя, д.м.н. Нусратуллоева И.Н. на диссертационную работу соискателя кафедры эпидемиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Тусматова Шохзода Маъмуровича «Клинико-эпидемиологические аспекты внутрибольничной инфекции в урологических стационарах и пути их решения» по специальностям: 14.02.02-эпидемиология и 14.01.23-урология

В последние десятилетия в клинической медицине, в частности в урологии, наблюдается неуклонный рост внутрибольничной инфекции (ВБИ), вызываемой условно-патогенными микроорганизмами. По данным зарубежных и отечественных исследований (Доста Н.И., 2012; Саъдулов Ф.С., 2010) инфекция мочевой системы занимает первое место. Исследования показали, что у каждого третьего из инфицированных, поступающего в урологический стационар, была инфицирована мочевая система, а у каждого была выделена культура *Ps. aeruginosa*.

Существует особая категория ВБИ, которая привлекает внимание различных специалистов, прежде всего хирургов, и не имеет однозначного решения. Речь идёт о послеоперационных осложнениях в урологических отделениях.

Некоторые авторы считают, что послеоперационные осложнения составляют от 0,29 до 30% (Боронина Л.Г., 2012, Гасретова Т.Д., 2012), но большинство приводят более однородные данные - 2-10% (Деревянко Т.И., 2013, Зейналов Б.Р., 2010).

Значимость 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.

Известно, что все операции необходимо, прежде всего, разделить по степени возможного инфицирования. Риск послеоперационных инфекционных осложнений возрастает по мере нарастания факторов, влияющих на инфицирование во время операции.

Следует учитывать разницу в частоте осложнений после экстренных и плановых операций, влияние возраста пациента, степень кровопотери, продолжительность операции, время нахождения больных в стационаре до операции и многие другие факторы, влияющие на частоту инфицирования операционных ран и других гнойно-септических осложнений.

В настоящей работе мы не ставили задачу исследовать все многообразие факторов, влияющих на частоту и характер послеоперационных осложнений, а хотели проследить их связь с ВБИ, при котором согласно определению ВОЗ все послеоперационные осложнения следует отнести к ВБИ.

Нельзя отрицать значение госпитальных штаммов в развитии послеоперационных раневых осложнений, что, в частности, подтверждается данными о преимущественной зависимости структуры возбудителей раневой инфекции после одномоментной и исчерпывающей хирургической обработки и от характера внутрибольничной инфекции.

Оценивая факторы, влияющие на частоту послеоперационных раневых осложнений, нельзя не учитывать значение нарушений иммунной реактивности.

Роль иммунного статуса в развитии послеоперационных осложнений особенно ярко проявляется в высокой частоте внутрибольничных инфекционных осложнений, так называемых катетер-ассоциированных инфекций у больных с ДГПЖ, что обусловлено в первую очередь иммуносупрессией. Многолетние исследования наших сотрудников о роли иммунодефицита в развитии послеоперационных осложнений позволили определить приоритетное значение не только довольно узкого круга изучаемых показателей иммунного статуса, но предложить более широкое понимание антиинфекционной защиты в виде системы адаптации, включающей широкий круг показателей иммунной, эндокринной и вегетативной нервной системами и их взаимовлияющих отношений.

В связи с этим **целью** нашей работы явилось выявление клинко-эпидемиологических особенностей возникновения внутрибольничных инфекций в урологических стационарах с разработкой рекомендаций по совершенствованию мер борьбы и их профилактики.

Диссертант Тусматов Ш.М. ставит перед собой, после обоснования актуальности проблемы, цель исследования, достижение которой идёт по пути решения **6 адекватных задач**. Главными из них представляются изучение катетер-ассоциированных инфекций у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ) до и после операции, изучение изменения иммунологического статуса больных в постоперационный период, осложнившийся присоединением катетер-ассоциированных инфекций и выявление диагностических и клинических особенностей внутрибольничных инфекций у урологических больных.

Принимая во внимание вышеизложенное, следует признать актуальной диссертационную работу Тусматова Ш.М., посвящённую изучению клинко-эпидемиологических аспектов ВБИ в урологических стационарах и совершенствованию их мер борьбы и профилактики.

Исходя из поставленных задач, под моим руководством планируется провести исследования по изучению катетер-ассоциированных инфекций после оперативных вмешательств в урологических стационарах, изучению изменения иммунологического статуса больных в постоперационный период, осложнившийся присоединением катетер-ассоциированных инфекций и выявлению диагностических и клинических особенностей внутрибольничных инфекций у урологических больных.

На основании проведённых исследований разработаны 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 санитарно-эпидемиологических учреждений республики, в андрологические и урологические отделения г. Душанбе, а также используются в учебно-методическом процессе кафедрами эпидемиологии, урологии, микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Количество опубликованных научных трудов – 61, из них по теме кандидатской диссертации – 53, в том числе 8 журнальных статей, в рецензируемые научные журналы, входящие в реестр рекомендуемых ВАК РФ при президенте Республики Таджикистан.

Все вышеуказанное позволяет считать, что диссертационная работа Тусматова Ш.М. «Клинико-эпидемиологические аспекты внутрибольничной инфекции в урологических стационарах и пути их решения», в силу своей актуальности, новизны, вклада в теорию и практику здравоохранения нашей республики является законченным научным трудом, отвечающим требованиям пункта 4 раздела 1 пункта 163 раздел 10 Типового положения о диссертационных советах, рекомендуется к защите в диссертационном совете 6D. КОА – 010 при ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», и в полной мере соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – эпидемиология.

Научный руководитель:

**Директор Медицинского центра
«Клиника Нусратуллоев»,
доктор медицинских наук**



И.Н. Нусратуллоев