

О Т З Ы В

**официального оппонента на диссертацию
Сульдиной Антонины Петровны,
“Комплексное лечение больных хроническим пиелонефритом с
использованием пелоидотерапии”,
представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности: 14. 01. 23 – урология**

Актуальность исследования.

Тема исследования не вызывает сомнения. Одно из лидирующих мест в структуре инфекционных заболеваний мочевыделительной системы населения занимает хронический пиелонефрит (ХП). Широкое распространение, высокий процент инвалидизации, частые рецидивы заболевания определяют необходимость проведения научных изысканий в области профилактики, лечения и реабилитации больных с данной патологией. До сих пор не в полной мере определены причины прогрессирования заболевания ХП и не уделено должного внимания диагностике латентной фазы воспаления. Традиционно терапией первой линии является медикаментозная, которая не всегда достаточно эффективна и имеет побочные эффекты. Альтернативные методы лечения с каждым годом получают всё большее распространение, всё более активно внедряются в клиническую практику.

Природные лечебные факторы как возможный резерв являются важной составляющей повышения эффективности комплексного лечения ХП. Применение пелоидотерапии является весьма перспективным направлением в лечении и реабилитации больных хроническим пиелонефритом. Несмотря на высокую эффективность пелоидотерапии, в научной литературе мало данных о применении грязе- и глинолечения у больных ХП в латентную фазу воспаления.

В этой связи актуальной как в научном, так и в практическом отношении видится поставленная цель исследования: повышение эффективности лечения больных первичным хроническим пиелонефритом в латентную фазу заболевания путем включения пелоидотерапии в комплексное лечение.

Содержание работы.

Диссертация изложена на 153 страницах и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 19

рисунками и 36 таблицами. Литературный указатель включает 133 отечественных и 44 иностранных источников.

Работа выполнена на достаточном количестве наблюдений – 73 больных.

Первая глава (Обзор литературы) свидетельствует о хорошем знании диссертантом проблемы, навыками поиска нужной информации, умении пользоваться найденными литературными источниками и делать по ним необходимые выводы. Текст работы содержит ссылки на значимые источники, не перегружен дополнительной второстепенной информацией, достаточно полно охвачены новые данные, которые гармонично связаны с классическими представлениями о хроническом пиелонефрите. Автор информирует о современных методах лечения хронического пиелонефрита.

Во второй главе (материалы и методы исследования) подробно А.П. Сульдина приводит описание используемых методов, обосновывает принцип формирования групп больных.

Третья и четвертая главы касаются результатов собственных исследований и их обсуждения. Автором показаны изменения микроциркуляции почек, показателей иммунного статуса и провоспалительных цитокинов в сыворотке крови и моче у больных хроническим пиелонефритом в фазе латентного воспаления. Разработана и применена методика комплексного лечения хронического пиелонефрита в фазе латентного воспаления, с использованием пелоидотерапии. Полученными результатами автор доказал, что на фоне лечения, дополненного пелоидотерапией с применением иловой сульфидной грязи озера Мормышанского происходит максимальная санация мочевыделительной системы, коррекция патологических изменений со стороны микроциркуляции почек, системы иммунитета, что позволяет добиться удлинения периода ремиссии заболевания более 1 года у 84% больных ХП.

Выводы диссертации вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам. Автореферат отражает содержание диссертации.

Материалы диссертации доложены на конференциях разного уровня. По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ.

Степень научной новизны и достоверность результатов.

В диссертации А.П. Сульдиной дана характеристика нарушений микроциркуляции почек у больных хроническим пиелонефритом в латентную фазу заболевания это снижение индекса эффективности микроциркуляции на 74%, замедлении среднего потока крови на 43%, уменьшение показателя

шунтирования на 58% и изменении амплитуд колебательных ритмов. Установлены особенности. Выявлены нарушения иммунного статуса характеризующиеся повышением уровней Ig G и Ig M в сыворотке крови в 1,5 раза, уровней провоспалительных цитокинов ИЛ-1 β , ИЛ-6 и ФНО- α в сыворотке крови и ИЛ-8 в моче в 2-3 раза, следствием чего является развитие активной фазы воспаления и прогрессирование заболевания. Выполнены исследования бактериального ландшафта мочевыделительной системы, выявлены основные возбудители ХП.

Установлено, что использование лечебной иловой сульфидной грязи озера Мормышанского в комплексном лечении больных ХП, позволяет добиться более стойкой санации мочи, снижения клинических проявлений заболевания; улучшения микроциркуляции почек и восстановления иммунного статуса.

Диссертация выполнена с учетом современных требований доказательной медицины, достоверность результатов, полученных диссертантом, не вызывает сомнений. Заслуживает внимания качественный статистический анализ полученного фактического материала, соответствующий современным требованиям к проведению медицинских исследований.

Научные положения и выводы диссертации А.П. Сульдиной базируются на достаточном объеме исследованного материала, современных информативных лабораторных, инструментальных диагностических и статистических методах.

Практическая ценность работы.

Диссертация А.П. Сульдиной имеет очевидную практическую ценность. Данные диссертационной работы целесообразно использовать в санаториях, отделениях урологии, а также в преподавании физиотерапии, курортологии, урологии студентам и врачам. Они позволяют улучшить результаты лечения больных хроническим пиелонефритом в латентной стадии заболевания. Замечаний принципиального характера по диссертационной работе нет. В плане дискуссии хочется услышать мнение диссертанта на следующие вопросы:

- 1) Предположительный механизм коррекции патологических изменений со стороны микроциркуляции почек, системы иммунитета, бактериальной обсеменённости мочи?
- 2) Были ли нежелательные явления у пациентов на фоне пелоидотерапии?

