

## ОТЗЫВ

официального оппонента  
доктора медицинских наук, профессора  
Лозовской Марины Эдуардовны,  
заведующей кафедрой фтизиатрии федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-  
Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
на диссертацию Ураскуловой Беллы Барадиновны  
«ТУБЕРКУЛЕЗ ГОРТАНИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ И ПУТИ  
ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЕГО ЛЕЧЕНИЯ»,  
представленную к защите на соискание ученой степени кандидата  
медицинских наук в диссертационный совет Д208.091.01 при ФГБУ «Санкт-  
Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи»  
по специальностям  
14.01.03 – болезни уха, горла и носа, 14.01.16- фтизиатрия.

**Актуальность избранной темы.** Туберкулез является одной из  
острейших медико-социальных проблем 21 века. В нашей стране ситуация по  
туберкулезу находится под пристальным вниманием государства и  
общества. На протяжении последних 10 лет реализация федеральных  
программ, направленных на снижение заболеваемости туберкулезом и  
смертности от него, привела к ощутимым положительным результатам.  
Вместе с тем, остается много нерешенных проблем, одна из которых –  
нарастающая устойчивость микобактерий туберкулеза к  
противотуберкулезным препаратам. Крупные международные и российские  
научные форумы последних лет отдают приоритет межсекторальному  
подходу к решению проблем туберкулеза, в том числе, с привлечением  
специалистов смежных специальностей. Примером такого подхода является  
совместное решение проблемы туберкулеза гортани, имеющей большое  
значение для двух медицинских специальностей: фтизиатрии и болезней уха,  
горла и носа. Данные о распространенности туберкулеза гортани, методах  
его диагностики и лечения в современной научной литературе –  
немногочисленны, противоречивы и фрагментарны. Недостаточно сведений  
о распространении туберкулеза гортани в зависимости от



климатогеографических различий, от качества экосистемы. Отсутствие внимания к туберкулезу верхних дыхательных путей в современной научной литературе ведет к снижению настороженности у практических врачей, и, как следствие, к поздней диагностике туберкулеза гортани. Вместе с тем, совершенствование существующих и обоснование новых форм диагностики и лечения туберкулеза гортани улучшит оказание противотуберкулезной помощи населению.

Основным методом лечения туберкулеза органов дыхания является специфическая химиотерапия, однако, в последние годы наблюдается тенденция снижения ее эффективности в связи с нарастанием лекарственной устойчивости возбудителя, ростом нежелательных побочных реакций на противотуберкулезные препараты. Это определяет необходимость совершенствования существующих схем лечения данной патологии, и расширения показаний к проведению восстановительного санаторно-курортного лечения туберкулеза органов дыхания.

Таким образом, высокая актуальность и востребованность научного исследования, предпринятого автором, с целью «совершенствования комплексной терапии туберкулеза гортани для повышения эффективности лечения» не вызывает сомнения.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна.**

В процессе выполнения исследования автором было поставлено 4 взаимосвязанные задачи. Первые две из них касаются эпидемиологии и клиники туберкулеза гортани на современном этапе: 1. Изучить распространение туберкулеза гортани в различных климатогеографических зонах Карачаево-Черкесии. 2. Выявить клинические особенности туберкулеза гортани и их взаимосвязь с формой туберкулеза легких. Следующие две задачи касаются повышению результатов лечения больных: 3. Доказать эффективность применения наночастиц серебра в комбинированной терапии

туберкулеза гортани в сравнении со стандартным противотуберкулезным лечением. 4. Показать эффективность комплексного медикаментозного и климатического лечения туберкулеза гортани в сравнении со стандартной химиотерапией.

**Обоснованность и достоверность научных положений, сформулированных в диссертации,** обеспечена, в первую очередь, четким дизайном исследования, выбранными современными и логичными методологией и методами проведения работы, большим клиническим материалом. Основу клинических наблюдений составили 966 пациентов получающих интенсивную фазу лечения в республиканском противотуберкулезном диспансере и 47 пациентов, получавших фазу продолжения химиотерапию в санатории Теберда. Для решения поставленных задач сформированы адекватные основные и контрольные группы. Помимо методов фтизиатрического обследования, которое проводилось согласно современным стандартам, автором осуществлялись специальные методы исследования гортани с целью детальной диагностики ее специфического поражения и оценки результатов лечения больных в зависимости от предлагаемых методов лечения. В результате обследования 966 больных туберкулезом органов дыхания у 117 (12,1%) выявили туберкулез гортани. Проводили видеоэндоскопическое исследование гортани до начала терапии и в динамике, биопсию, рентгенографию компьютерную томографию. Использована балльная оценка голосовой функции при помощи шкалы N. Yanagihara и оценка болевого синдрома на основе вербальной 4-балльной шкалы. Использовали данные Росстата и Государственных докладов о санитарно-эпидемиологической обстановке в Карачаево-Черкесской республике.

**Обоснованность** сделанных заключений вытекает из анализа полученных лично автором объективных клинических, лабораторно-инструментальных, эпидемиологических, экспериментальных данных. Автором проведен анализ заболеваемости туберкулезом гортани в разных



климатогеографических зонах Карачаево-Черкесии на основе средней численности населения и количества больных с туберкулезом гортани. Установлена наиболее высокая заболеваемость у жителей равнинно-степной зоны, по сравнению с горной и предгорной. Изучена взаимосвязь туберкулеза гортани с различными формами туберкулеза легких (диссеминированным, инфильтративным, фиброзно-кавернозным), с наличием бактериовыделения. На основе видеофибрларингоскопического исследования автором установлены клинические формы и локализация процесса в гортани у 117 больных, причем стадию инфильтрации туберкулеза гортани встречали в 81,2% наблюдений, стадию изъязвления – в 12,8%. В зависимости от формы туберкулеза гортани, локализации и распространенности в ней туберкулезного поражения выделены превалирующие симптомы, что позволило автору сделать выводы об особенностях клинического течения туберкулеза гортани на современном этапе и его патоморфозе.

**Достоверность** выводов и рекомендаций автора по лечению туберкулеза гортани подтверждается не только клинически, но и экспериментально: микробиологическими методами исследования *in vitro*. Проведено испытание препаратов, содержащих наночастицы серебра «Арговит – С» и «Витаргол», по их влиянию на рост микобактерий туберкулеза (МБТ) с различной степенью лекарственной устойчивости к основному противотуберкулезному препарату изониазиду. Клиническая эффективность «Арговит –С» доказана комплексом методов: клинических, бактериологических, динамикой видеоэндоскопической картины гортани. Все они свидетельствуют о более высокой эффективности режима лечения, включающего ингаляционное введение препарата «Арговит–С». Рекомендации лечения больных туберкулезом гортани (фаза продолжения химиотерапии) в горном курорте «Теберда» достоверно подтверждаются как приведенными автором сведениями об экологической обстановке на территории республики, так и собственными клиническими наблюдениями 47 больных основной и 32 контрольной группы. Достоверность сделанных

заключений и выводов подтверждается современными методами статистической обработки с применением лицензируемых компьютерных программ.

**Новизна** исследования состоит в том, что автором впервые в современных условиях получены новые данные о клиническом течении туберкулеза гортани, взаимосвязи с формами туберкулеза органов дыхания, патогенезе и патоморфозе. Установлена различная распространенность туберкулеза гортани в зависимости от климатогеографической зоны и экологической обстановки (на примере республики Карачаево-Черкесии). Совокупность примененных автором методов диагностики туберкулеза гортани можно считать впервые предложенным современным диагностическим комплексом для выявления этой патологии и динамическим наблюдением за ней. Предложена новая группа препаратов на основе наночастиц серебра, способная повысить эффективность лечения туберкулеза гортани в составе комплексной терапии. Впервые обосновано санаторно-курортное лечение больных с туберкулезом гортани (фаза продолжения химиотерапии) в горном курорте «Теберда».

**Принципиальных замечаний по диссертации нет. В процессе рецензирования возникли вопросы:**

1. Каковы показания к биопсии при туберкулезе гортани и у скольких пациентов это проведено?
2. Какие противопоказания к применению препарата «Арговит –С», есть ли ограничения по возрасту?
3. Есть ли данные о частоте встречаемости туберкулеза гортани у больных туберкулезом легких в других регионах Российской Федерации?

Заданные вопросы не снижают общую высокую оценку диссертации, а отражают большой интерес к работе и ее актуальность.

**Значимость результатов диссертации для науки и практики и возможные конкретные пути их использования.**



Значимость диссертационного исследования для практики, состоит в том, что оно дает исчерпывающую информацию о клинических проявлениях и методах диагностики туберкулеза гортани на современном этапе. Для клинической практики имеет значение предложенный автором принципиально новый метод лечения туберкулеза гортани с включением аэрозоля препарата, содержащего наночастицы серебра. Оно способствует более быстрому восстановлению голосовой функции, рубцеванию язвенных поражений, прекращению бактериовыделения. Кроме того, предложенный метод действует локально (аэрозоль), не ведет к повышению медикаментозной нагрузки и риску побочных эффектов, эффективен при лекарственной устойчивости микобактерий к противотуберкулезным препаратам. Результаты диссертации расширяют терапевтические возможности при туберкулезе гортани и за счет применения санаторно-курортного лечения, уточняют показания и противопоказания для этого метода. Научные факты, полученные диссертантом имеют не только практическое, но и теоретическое значение для фтизиатрии и заболеваний уха, горла и носа. Они восполняют данные о туберкулезе гортани, ее патогенезе, патоморфозе, раскрывают особенности поражения органа, как с точки зрения фтизиатра, так и оториноларинголога, способствуют совершенствованию дифференциальной диагностики поражения гортани. Важным для науки и практики является анализ экологических и климатических факторов в развитии заболеваний и дальнейшее развитие санаторного метода лечения туберкулеза. Область дальнейшего применения результатов исследования — противотуберкулезные учреждения всех уровней, а также учреждения, оказывающие помощь по профилю «болезни уха, горла и носа», поликлиническое звено общей лечебной сети. Целесообразно включать данные, полученные автором, в методические рекомендации для последипломного обучения врачей.

**Оценка содержания и оформления диссертации.** Диссертация является завершенным исследованием, в котором решены все поставленные



задачи. Работа изложена на 117 страницах, иллюстрирована 20 таблицами и 12 рисунками; включает введение, 5 глав, заключение, выводы, практические рекомендации. Список литературы содержит 175 отечественных и 76 иностранных источников. Материал изложен четко, подробно и тщательно. Диссертация написана хорошим литературным языком, с интересом читается.

**Публикации основных результатов диссертации и автореферат:**

Результаты диссертационного исследования отражены в 21 опубликованной работе, в том числе, в 3 из них в ведущих рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации. Работа докладывалась и обсуждалась на конференциях различного уровня, в том числе, с международным участием.

Автореферат диссертации правильно отражает содержание диссертации, в сжатой форме раскрывает основные полученные результаты.

**Заключение:** Диссертация Ураскуловой Беллы Барадиновны «Туберкулез гортани на современном этапе и пути повышения эффективности его лечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является выполненной самостоятельно, завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научно-практической задачи – повышения эффективности комплексной терапии туберкулеза гортани, имеющей существенное значение для болезней уха, горла и носа и фтизиатрии.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов диссертационная работа полностью соответствует всем требованиям, изложенным в п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09. 2013г. №842, с изменениями от 21 апреля 2016 года № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор

Ураскулова Белла Барадиновна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.03 – болезни уха, горла и носа, 14.01.16 – фтизиатрия.

Официальный оппонент,  
заведующая кафедрой фтизиатрии  
федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Санкт-Петербургский  
государственный педиатрический  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук,  
профессор



Лозовская Марина Эдуардовна

Почтовый адрес: 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2  
Тел. (812) 542-96-45  
Адрес электронной почты: [srb@gpma.ru](mailto:srb@gpma.ru)



*Лозовской М. Э.*  
*А. Водова с. А.*  
30 « 01 2018 г.