

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Накатиса Якова Александровича о диссертационной работе Легковой Юлии Владимировны на тему «Выбор тактики лечения хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет 21.1.064.01 при ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

### Актуальность темы диссертации

Сочетание соматической патологии с хроническим тонзиллитом и его осложнений остается, несомненно, актуальной темой в оториноларингологии и является довольно распространенным сочетанным заболеванием в мировой популяции. Многолетний опыт лечения разнообразных форм хронического тонзиллита и успехи в изучении иммунологии лимфоидного кольца глотки, имеются научные работы, указывающие на увеличение количества осложнений при данном заболевании. Выбор метода лечения не всегда учитывает этиологические факторы и аутоиммунную природу сопряженных с хроническим тонзиллитом заболеваний. Например, такое заболевание почек, как IgA-нефропатия, которое является одним из вариантов мезангиопролиферативного гломерулонефрита и этиологически связано с хроническим воспалением ткани небных миндалин, в российских источниках встречается нечасто. Этиология и патогенез этой проблемы в последнее время обсуждается в отечественной и в зарубежной научной литературе. Связь хронического тонзиллита с развитием IgA-нефропатии и значение проведенной тонзиллэктомии при лечении основного заболевания, до настоящего времени, досконально не изучена и нуждается в дальнейших

исследованиях. Должное установление выявления тонзиллярной патологии на течение IgA-нефропатии поможет в успешной терапии данной формы гломерулонефрита и будет способствовать предотвращению развития тяжелых форм болезни почек.

На этом основании, диссертационное исследование Легковой Ю.В. посвящено изучению особенностей клинических проявлений хронического тонзиллита и влиянию двусторонней тонзиллэктомии на изучение лечения IgA-нефропатии.

### Научная новизна исследования

Впервые, на достаточном клиническом материале, установлены особенности клинического течения хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией.

В работе показано, что при сочетании с IgA-нефропатией хронический тонзиллит, как правило, характеризуется стертой клинической картиной, что усложняет его диагностику. На основании анамнеза заболевания и анализа жалоб пациентов, удалось установить, что большая часть пациентов с IgA-нефропатией страдают безангинной формой хронического тонзиллита.

Достоверно установлено, что после двусторонней тонзиллэктомии у пациентов с IgA-нефропатией снижается уровень белка в моче, что свидетельствует о положительном влиянии тонзиллэктомии на течение основного заболевания.

Клинически доказано, что риск геморрагического осложнения после оперативного лечения хронического тонзиллита оказался выше у пациентов с IgA-нефропатией при сравнении с пациентами без данной сопутствующей патологии.

## Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Обоснованность и степень достоверности полученных результатов диссертационного исследования определяется репрезентативностью выборки и результатами клинического исследования. Достаточное количество клинических наблюдений (174 пациента), и исследования достоверных общепризнанных методов исследования.

Статистический анализ полученных результатов исследования осуществлялся с использованием современных методов при получении и обработке представленной информации. Объем изученного материала вполне достаточен для получения достоверных результатов.

Все четыре вывода соответствуют поставленным задачам для достижения цели исследования. Научные положения диссертационной работы полностью соответствуют результатам проведенного исследования.

### Структура и оценка содержания диссертации

Диссертация изложена традиционно на 113 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора научной литературы, глав собственных исследований, дискуссионного обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы (167 источников, из них 71 на русском и 96 на иностранных языках). Работу удачно дополняют 38 таблиц и 18 рисунков.

В введении системно и последовательно представлены актуальность выбранной темы диссертации, цель работы и конкретные задачи для ее достижения, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, достоверно обоснованы положения, выносимые на защиту.



Обзор научной литературы последовательно представил данные о современной классификации, этиологии и патогенезе хронического тонзиллита. Много внимания уделено иммунологическим особенностям небных миндалин, проведен анализ актуальных данных о сопряженных с хроническим тонзиллитом заболеваниях и значение хронического тонзиллита при сочетании у пациентов с IgA-нефропатией, и конкретно автор уделила методам лечения хронического тонзиллита и IgA-нефропатии и возможностях тонзиллэктомии в лечении почечной патологии.

В главе, посвященной клинической характеристике обследуемых пациентов и методам диагностики, автор предложила оригинальную модель клинического алгоритма исследования. Подробно дана характеристика обследуемых групп пациентов и детально представлены методические диагностические приемы, а также перечислены хирургические и консервативные методики, использованные в работе.

В главе №3 скрупулёзно показаны полученные результаты исследования всех обследуемых групп. Представлены результаты обследования пациентов с хроническим тонзиллитом без сопутствующей патологии (третья группа). Приведены сравнительные результаты клинической части исследования по основным показателям.

Обсуждение полученных результатов представлено в зависимости от полученных данных, заключение сделано лаконично и с пояснением конкретики. Список цитируемой научной литературы значительный и соответствует требованиям.

В целом диссертационная работа Ю.В. Легковой является законченным научным исследованием, представляет решение актуальных задач современной оториноларингологии и терапии, объединенных общим клиническим подходом, обеспечивающим возможность совершенствования лечения сложной группы пациентов с хроническим тонзиллитом и IgA-нефропатией.

Все четыре вывода диссертации и представленные конкретные практические рекомендации информативны и полностью соответствуют полученным автором результатам.

Автореферат диссертации содержит ее основные положения, изложен на 24 страницах и несколько перегружен таблицами. Но полностью соответствует общепринятым правилам.

#### Публикации и апробация выносимых на защиту результатов

Основные положения работы доложены на заседаниях кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, на региональных и международных конференциях. По теме диссертационного исследования опубликовано 11 работ, в том числе 6 работ в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией Минобрнауки России, 2 публикации – Scopus, представлена глава в книге «Хронический тонзиллит и ангина. Иммунологические и клинические аспекты».

#### Замечания по диссертационной работе

Существенных возражений по основным положениям диссертационной работы нет. Текст написан хорошим литературным языком, четко структурирован, удачно дополняют текст информативные рисунки и таблицы. Незначительное количество стилистических ошибок и опечаток не искажают суть содержания представленной работы и не снижают общей положительной оценки. При рецензировании возникли следующие вопросы:

- 1) Почему для оценки эффективности лечения хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией был выбран показатель именно протеинурии?
- 2) Встречались ли значительные изменения коагулограммы перед проведением двусторонней тонзиллэктомии у пациентов с IgA-нефропатией?
- 3) Техника двусторонней экстракапсулярной тонзиллэктомии описана лаконично. Все операции проведены без технических трудностей. Чисто практический вопрос – тонзиллэктомия в условиях общей анестезии занимает значительно больше времени, чем при использовании местной анестезии. Во время операции у пациента обычно имеет место гиперсаливация и удаленная слюна оказывается в аспираторе. Как этот показатель учитывался при определении кровопотери?

Представленные вопросы не уменьшают общего хорошего впечатления от рецензируемой работы.

#### Заключение

Диссертационная работа Легковой Юлии Владимировны на тему «Выбор тактики лечения хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология, является научно-квалификационной работой, решающей задачи, имеющие существенное значение для оториноларингологии по повышению эффективности различных методов лечения хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией. На основании актуальности представленной темы исследования, научной новизне, полученных результатов, их научной и практической значимости, считаю, что диссертационная работа



соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, в редакции утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 1168 от 01.10.2018 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Сведения о лице, давшем отзыв: Накатис Яков Александрович, Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, Почетный президент ФГБУ СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России. Место работы: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, д.4, ФГБУ «Северо-Западный окружной научно-клинический центр им. Л.Г. Соколова» ФМБА России, +7(812)558-05-08; e-mail: nakatis@med122.com.

**Официальный оппонент:**

Почетный президент ФГБУ СЗОНКЦ  
им. Л.Г. Соколова ФМБА России,  
Заведующий кафедрой оториноларингологии  
и офтальмологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский  
Государственный университет»,  
Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук,  
профессор

  
Яков Александрович Накатис

Подпись Я.А. Накатиса заверяю  
Руководитель ОК ФГБУ СЗОНКЦ  
им. Л.Г. Соколова ФМБА России



А.С. Хмелькова

«27» 03 2023 г.