

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора Ереминой Натальи Викторовны о диссертационной работе Легковой Юлии Владимировны «Выбор тактики лечения хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет Д21.1.064.01 на базе ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

**Актуальность темы диссертации.** Вопросы лечебной тактики у больных хроническим тонзиллитом (ХТ) остаются актуальными до настоящего времени, поскольку эта патология имеет широкую распространенность в человеческой популяции и может стать причиной развития различных заболеваний. В ряде научных работ имеются указания на взаимосвязь инфекций верхних дыхательных путей с заболеваниями почек, в частности IgA-нефропатией. Однако не описаны особенности течения тонзиллярной патологии при сочетании с IgA-нефропатией, патогенетическая взаимосвязь этих заболеваний, отсутствуют четкие рекомендации по выбору лечебной тактики в отношении ХТ у таких пациентов, нет данных о возможных рисках во время операции двусторонней тонзиллэктомии и послеоперационном периоде, влиянии хирургического метода лечения ХТ на течение IgA-нефропатии. Поэтому диссертационная работа Легковой Юлии Владимировны, посвященная вопросам совершенствования диагностики и лечения хронического тонзиллита у больных с IgA-нефропатией, минимизации риска интра- и послеоперационных осложнений при выполнении двусторонней тонзиллэктомии, оценке влияния хирургического лечения ХТ на течение IgA-нефропатии является актуальной, имеет существенный научный и практический интерес.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Диссертантом конкретно сформулирована цель исследования - повышение эффективности лечения пациентов с хроническим тонзиллитом и IgA-нефропатией, соответственно которой поставлены задачи исследования, успешно решенные в ходе выполнения работы. Этому способствовали глубокий анализ данных литературы, достаточный объем материала, применение высокоинформативных методов сравнительной оценки и современной статистической обработки данных на основе принципов доказательной медицины.

Автором собран и обработан достаточный фактический материал: данные обследования 174 пациентов, 86 мужчин и 88 женщин, в возрасте от 18 до 48 лет с диагностированным ХТ, из них у 129 имелось заболевание почек - IgA-нефропатия, у 45 – патологии почек не установлено. Для диагностики использованы современные информативные и достоверные методики. Разработаны критерии включения и критерии исключения для формирования общей репрезентативной выборки, распределения больных в 3 группы сравнения соответственно выявленной патологии и примененным методам лечения. Сравнительная оценка проведена корректно с использованием шкалы ВАШ, с последующей современной статистической обработкой полученных данных.

Основные положения работы обсуждены на заседаниях кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова, научных форумах международного и российского уровня. 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, глава в книге «Хронический тонзиллит и ангина. Иммунологические и клинические аспекты» (2020). Выполненная на основе результатов диссертационного исследования работа «К вопросу о тонзиллэктомии у пациентов с IgA-нефропатией» является призером конкурса молодых ученых в рамках Всероссийской 66-й научно-практической конференции «Молодые ученые российской оториноларингологии».

Это позволяет считать научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованными.

**Достоверность, методический уровень и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, теоретическая и практическая значимость исследования.** Диссертационная работа построена по классическому типу выполнения научного исследования в дизайне проспективного наблюдения. Используются современные методологические подходы в естествознании – проблемный, интегративный и системный. При сборе данных и анализе полученных результатов применены количественные и качественные методы, статистическая обработка проведена с использованием критериев достоверности для неравномерных выборок. Построение работы и примененный комплекс современных информативных методов позволяют дать высокую оценку методической стороне диссертационного исследования.

Полученные результаты позволили автору логично обосновать положения, выводы, практически рекомендации, которые характеризуются высокой степенью научной новизны.



Автором впервые установлены особенности клинического течения хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией. Доказано, что при IgA-нефропатии хронический тонзиллит характеризуется стертой клинической картиной, что затрудняет диагностику. Жалобы по состоянию глотки у таких пациентов не выражены, а по данным анамнеза отсутствуют указания на рецидивы ангин. При фарингоскопии у пациентов с IgA-нефропатией может не наблюдаться гипертрофии небных миндалин. Установлены особенности периоперационного ведения пациентов с IgA-нефропатией при выполнении двусторонней тонзиллэктомии: у пациентов с IgA-нефропатией, перенесших двустороннюю тонзиллэктомию, значимо чаще возникают интра- и послеоперационные геморрагические осложнения. Автором впервые доказано, что применение двусторонней тонзиллэктомии значимо снижает уровень белка в моче пациентов с IgA-нефропатией, что позволяет улучшить течение соматического заболевания.

Полученные в ходе исследования результаты имеют существенное значение для науки, представляет значительный интерес для практической медицины. Практические рекомендации содержат конкретные указания по использованию полученных результатов в практическом здравоохранении.

**Структура и оценка содержания диссертации.** Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 113 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы, описывающей материалы и методы исследования, главы собственных исследований, обсуждения результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка использованной литературы, включающего 167 источников, из которых 71 отечественных, 96 иностранных. Работа иллюстрирована 38 таблицами, иллюстрирована 18 рисунками.

Во введении представлены: актуальность, цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту, апробация результатов диссертационного исследования.

В первой главе (Обзор литературы) представлен подробный анализ отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации, приведены современные данные о классификации, этиологии, патогенезе и диагностике хронического тонзиллита, о роли хронического тонзиллита при IgA-нефропатии, о возможности терапии хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией.

Во второй главе приводится модель исследования, характеристика групп пациентов, а также методы обследования и лечения пациентов, использованных в работе.

В третьей главе диссертант приводит результаты собственного исследования, включающие подробную сравнительную оценку анамнестических данных,



фарингоскопической картины, лабораторных показателей, клинических особенностей послеоперационного периода, наблюдаемых геморрагических послеоперационных осложнений, динамики уровня белка в моче. Автором доказано, что у пациентов с ХТ и IgA-нефропатией признаки хронического тонзиллита при фарингоскопическом осмотре были выражены минимально, что, по мнению автора, может соответствовать безангинному течению ХТ и отличает течение ХТ у больных без сопутствующего соматического заболевания в виде IgA-нефропатии. Также выявлены статистически значимые ( $p < 0,001$ ) различия исходных показателей уровня АСЛЮ, превышающих норму только у больных ХТ без сопутствующей соматической патологии, и уровня белка в моче у пациентов с ХТ и IgA-нефропатией 1 и 2 группы по сравнению с пациентами 3-й группы до лечения ( $p = 0,020$ ).

Приводится анализ особенностей послеоперационного периода у пациентов 1 и 3 групп по показателям выраженности болевого синдрома, кратности необходимого обезболивания, гипертермии, оказавшихся статистически значимо ниже в группе больных с коморбидной патологией, в то время как интраоперационная кровопотеря у тех же пациентов оказалась статистически значимо выше.

Полученные результаты исследования убедительно доказывают, что объем интраоперационной кровопотери у пациентов с IgA-нефропатией значимо выше, чем у пациентов без заболеваний почек, и в целом геморрагические осложнения при двусторонней тонзиллэктомии у пациентов с IgA-нефропатией встречаются значимо чаще, чем у пациентов без сопутствующей патологии.

Автором установлено, что у пациентов 1-й группы после хирургического лечения - двусторонней тонзиллэктомии под общим обезболиванием с последующей антибактериальной терапией, наблюдалось статистически значимое ( $p < 0,001$ ) снижение уровня протеинурии через 1 месяц и через 6 месяцев после выполненного хирургического лечения. На основании этих данных автор утверждает о сопряженности хронического тонзиллита и IgA – нефропатии.

У больных 2-й группы, сравнимой по исходным показателям с пациентами 1-й группы, после курса консервативного лечения в виде 10 промываний небных миндалин антисептиками не было отмечено статистически значимых различий уровня белка в моче при контрольных обследованиях на 3-и сутки, через 1 и через 6 месяцев после операции. На основании этих данных автор высказывается о неэффективности консервативного лечения ХТ у больных IgA – нефропатией. Выполненный тщательным образом сбор и анализ данных не позволяет сомневаться в достоверности полученных результатов, однако следует отметить, что они характеризуют лишь эффективность выбранного



исследователем варианта консервативной терапии. Полученный результат может явиться основанием к продолжению поиска эффективных методик консервативного лечения ХТ, тем более что к выполнению хирургического пособия у больных хроническим тонзиллитом с тяжелой сопутствующей соматической патологией могут возникнуть противопоказания.

В разделах Обсуждение результатов и Заключение обобщаются результаты проведенного исследования, отмечаются особенности клинических проявлений хронического тонзиллита у больных с IgA-нефропатией, обосновывается целесообразность выполнения двусторонней тонзиллэктомии с целью более благоприятного течения этого соматического заболевания. Одновременно указываются возможные риски интра- и послеоперационного кровотечения при сочетании патологии небных миндалин и патологии почек, в связи с коагуляционными изменениями, снижением фибринолитической активности сосудистой стенки. Обосновывается целесообразность выполнения больным ХТ и IgA-нефропатией двусторонней тонзиллэктомии в условиях многопрофильного стационара и увеличения койко-дня.

Выводы диссертационного исследования обоснованы, соответствуют цели и задачами, логично вытекают из полученных результатов, имеют существенную научную и практическую значимость. Практические рекомендации конкретны.

**Внедрение результатов исследования и рекомендации по практическому использованию результатов и выводов диссертационной работы.** Результаты проведенного исследования используются в учебном процессе кафедры оториноларингологии с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, внедрены в лечебно-диагностический план клиники оториноларингологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, применяются в лечебном процессе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская многопрофильная больница №2», Федерального государственного бюджетного учреждения «Клинико-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации.

Результаты исследования могут быть использованы в работу оториноларингологов амбулаторно-поликлинических учреждений и оториноларингологических стационаров, найти широкое применение в лечебно-диагностической работе врачей смежных специальностей, что позволит улучшить качество и эффективность лечения больных с сочетанной патологией в виде хронического тонзиллита и IgA-нефропатии. Целесообразно использование результатов диссертационного исследования в учебных целях на кафедрах оториноларингологии, при проведении семинаров для клинических

ординаторов, практикующих врачей оториноларингологов, в лекционном материале и при проведении практических занятий для студентов старших курсов медицинских высших учебных заведений.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.**

Автореферат соответствует требованиям ГОСТ, в полной мере позволяет судить о заявленных в диссертации положениях, выносимых на защиту, предлагаемых автором методах, способствующих получению представленных в работе результатов. Для улучшения восприятия раскрываемого материала автореферат содержит 12 рисунков и 13 таблиц. В автореферате отражена актуальность выбранной темы, степень ее разработанности, цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертационной работы, методология и методы исследования, положения, выносимые на защиту, апробация результатов, их достоверность и обоснованность, данные внедрения результатов диссертационной работы, отражен личный вклад автора в проведенное исследование. В разделе «Содержание работы» дано краткое описание результатов собственных исследований, сформулированы выводы и практические рекомендации, представлен перечень публикаций автора по теме диссертации.

#### **Замечания по диссертационной работе**

Принципиальных замечаний по содержанию исследования нет. Диссертация написана грамотно и читается с интересом.

При изучении работы возникли следующие вопросы:

- 1) Какими максимально отдаленными результатами проведенного лечения больных Вы располагаете?
- 2) Можно ли считать IgA-нефропатию тонзиллогенно обусловленной, т.е. одним из видов декомпенсации хронического тонзиллита?
- 3) Был ли опыт использования лазерной тонзиллэктомии у больных ХТ и IgA-нефропатией?

#### **Заключение**

Диссертационная работа Легковой Юлии Владимировны «Выбор тактики лечения хронического тонзиллита у пациентов с IgA-нефропатией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 Оториноларингология, выполненная под руководством доктора медицинских наук профессора Сергея Анатольевича Карпищенко, является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком современном методическом уровне, в которой содержится решение актуальной научной задачи оториноларингологии



повышения эффективности лечения пациентов с хроническим тонзиллитом и IgA-нефропатией.

По актуальности темы, методическому уровню, научной новизне и практической значимости представленная диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Легкова Юлия Владимировна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

**Официальный оппонент:**

Доктор медицинских наук  
профессор кафедры оториноларингологии  
Федерального государственного бюджетного учреждения  
Высшего образования "Северо-Западный государственный  
медицинский университет имени И.И. Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Н.В.Еремина

ФГБОУ ВО "Северо-Западный государственный медицинский  
университет имени И.И. Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ имени И.И. Мечникова Минздрава России)  
191015, город Санкт-Петербург, Кирочная улица, дом 41/Пискаревский проспект, дом 47  
телефон: (812)303-50-00, e-mail [erjominalor@mail.ru](mailto:erjominalor@mail.ru)

Подпись Ереминой Н.В. заверяю. Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО СЗГМУ имени И.И. Мечникова Минздрава России  
доктор медицинских наук доцент



Е.А.Трофимов

31.03.2023г.