

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 68.1.006.01,  
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»,  
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ  
КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело № \_\_\_\_\_

**Решение диссертационного совета от 13 февраля 2024г №03-24**

О присуждении **Котельниковой Наталье Михайловне**, гражданке РФ,  
ученой степени **кандидата медицинских наук**.

**Диссертация** «Клиника, диагностика и лечение патологии голосового  
аппарата при болезни Шегрена»

**По специальности** 3.1.3. Оториноларингология.

**Принята к защите 14.11.2023 г.** (протокол заседания № ПЗ 25-23)  
диссертационным советом **68.1.006.01**, созданным на базе ФГБУ  
«Национальный медицинский исследовательский центр  
оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства»,  
123182, г. Москва, Волоколамское шоссе, д.30/2, Приказ Минобрнауки  
России от 11 апреля 2012 г. № 105/нк «О советах по защите докторских и  
кандидатских диссертаций».

**Соискатель** научный сотрудник научно-клинического отдела фониатрии  
ФГБУ НМИЦО ФМБА России Котельникова Наталья Михайловна, 14 июля  
1978 года рождения.

**В 2004 г.** окончила лечебный факультет Московской медицинской академии

имени И.М. Сеченова по специальности «Лечебное дело».

**С 2004 по 2005 гг.** обучалась в клинической интернатуре в ГОУ ВПО Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова на кафедре болезней уха, горла и носа по специальности «Оториноларингология».

**С 2005 по 2007 гг.** обучалась в клинической ординатуре в ГОУ ВПО Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова на кафедре болезней уха, горла и носа по специальности «Оториноларингология».

**С 2007 по 2014 гг.** – старший лаборант кафедры болезней уха, горла и носа лечебного факультета ГОУ ВПО Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

**С 2008 по 2010 гг.** – врач-оториноларинголог клиники болезней уха, горла и носа общеклинического медицинского персонала Клинического центра ГОУ ВПО Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

**С 2010 по 2014 гг.** – врач-оториноларинголог лечебно-диагностического отделения №1 Университетской клинической больницы №1 Клинического центра ГОУ ВПО Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

**С 2014 по 2020 гг.** – младший научный сотрудник научно-клинического отдела фониатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства».

**С 2014 г. по настоящее время** – врач-оториноларинголог научно-клинического отдела фониатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства».

**С 2020 г. по настоящее время** – научный сотрудник научно-клинического отдела фониатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства».

**Диссертация выполнена** на базе ФГБУ «Национальный медицинский



исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства».

**Утверждение темы диссертационной работы** состоялось в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства» **23 ноября 2020 г. (протокол № 05/2020).**

**Справка № 02/03** о сдаче кандидатских экзаменов по дисциплинам: иностранный язык (английский язык), «История и философия науки», «Болезни уха, горла и носа» выдана ФГБУ НМИЦО ФМБА России **10 марта 2022 г.**

**Научный руководитель:** заместитель директора по учебной и научной работе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства» доктор медицинских наук, доцент Карнеева Ольга Витальевна.

**Официальные оппоненты:**

**Старостина Светлана Викторовна** – профессор, доктор медицинских наук, профессор кафедры болезней уха, горла и носа Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

**Отзыв положительный.** Принципиальных замечаний, влияющих на общую положительную оценку диссертационного исследования, не возникло.

Вопрос: в группе II статистически достоверно показана положительная динамика выраженности утолщения слизистой оболочки голосовых складок

у 24 (92,3 %) пациентов ( $p=0,004$ ) с сохранением достигнутого результата через 2 месяца и 4–5 месяцев после лечения ( $p=0,0001$ ). Какова методология анализа динамики такого параметра, как утолщение слизистой оболочки голосовых складок – высокоскоростная съемка, видеоларингостробоскопия или исключительно узкоспектральная (NBI) эндоскопия?

Ответ: наличие или отсутствие утолщения слизистой оболочки голосовых складок определялось методом визуального сравнения при выполнении видеоларингостробоскопии, позволяющей осуществлять покадровый анализ, фото-, видеофиксацию и архивирование изображения.

Вопрос: у 52 % пациентов длительность дисфонии составила от 2 до 5 лет, в том числе у 44 пациентов голосо-речевых профессий. Менялась ли схема и сроки фонопедической коррекции в зависимости от давности заболевания и клинической картины?

Ответ: в рамках диссертационного исследования схема и сроки фонопедагогической коррекции у всех пациентов были едины.

**Солдатский Юрий Львович** – доктор медицинских наук, профессор, руководитель оториноларингологической службы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы».

**Отзыв положительный.** Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Отдельные стилистические погрешности не влияют на положительное восприятие и суть работы.

**Ведущая организация:** Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет



медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем **положительном** заключении, подписанным **Овчинниковым Андреем Юрьевичем**, заведующим кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России доктором медицинских наук, профессором, **указал, что** диссертационная работа Котельниковой Натальи Михайловны на тему «Клиника, диагностика и лечение патологии голосового аппарата при болезни Шегрена», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология, является законченным научно-квалификационным трудом, обладающим внутренним единством и содержащим новые научные результаты и положения, выносимые на защиту.

Диссертация написана автором самостоятельно на высоком научно-методическом уровне и содержит решение научной задачи, имеющей важное значение для оториноларингологии, – повышение эффективности диагностики и лечения патологии голосового аппарата у пациентов с болезнью Шегрена.

По актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа полностью отвечает требованиям п. 9, п. 10, п. 14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред. от 26.10. 2023), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а Котельникова Наталья Михайловна заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

**Соискатель имеет 33 опубликованные работы, в том числе по теме диссертации опубликовано 8 работ, из них 5 работ в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего**

- Осипенко, И.А. Михалевская, Ю.С. Кривых // Российская оториноларингология. – 2020. – Т. 19, № 1 (104). – С. 25–36.
5. Дайхес Н.А., Гаращенко Т.И., Герцен А.В., **Котельникова Н.М.**, Осипенко Е.В. Способ лечения бамбуковых узелков голосовых складок // Патент RU 2786954 С1, 26.12.2022. Заявка № 2022114230 от 26.05.2022. Бюл. № 36.
6. **Котельникова, Н.М.** Клинико-функциональные особенности патологии гортани при болезни Шегрена / Н.М. Котельникова, Т.И. Гаращенко, О.В. Карнеева, А.В. Герцен, А.А. Бахтин, О.С. Орлова // Оториноларингология. Восточная Европа. – 2022. – Т. 12, № 2. – С. 147–163.
7. **Котельникова, Н.М.** Оценка влияния нарушения голосовой функции на качество жизни пациентов с болезнью Шегрена / Н.М. Котельникова, О.В. Карнеева, Т.И. Гаращенко, А.В. Герцен // Оториноларингология. Восточная Европа. – 2023. – Т. 13, № 3. – С. 304–311.
8. Дайхес, Н.А. Комплексное лечение хронической патологии гортани при болезни Шегрена / Н.А. Дайхес., **Н.М. Котельникова**, О.В. Карнеева, Т.И. Гаращенко, А.В. Герцен // Российская оториноларингология. – 2023. – Т. 22, № 5 (126). – С. 28 – 38.

**На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:**

- **Степановой Юлии Евгеньевны**, доктора медицинских наук, доцента, руководителя отдела патофизиологии голоса и речи, заведующей фониатрическим отделением ФГБУ "СПб НИИ ЛОР" Минздрава России.

Отзыв положительный. Замечаний нет.

- **Абдулкеримова Хийира Тагировича**, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, заслуженного врача РФ.

Отзыв положительный. Замечаний нет.



- **Алибекова Иманкарима Магомедовича**, кандидата медицинских наук, доцента, заслуженного врача РФ, заведующего курсом оториноларингологии БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный университет».  
Отзыв положительный. Замечаний нет.

- **Полунина Михаила Михайловича**, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой оториноларингологии педиатрического факультета ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.  
Отзыв положительный. Замечаний нет.

- **Васильева Владимира Ивановича**, доктора медицинских наук, профессора, врача-ревматолога ООО «Ревмоцентр».  
Отзыв положительный. Замечаний нет.

- **Ананьевой Лидии Петровны**, доктора медицинских наук, профессора, ведущего научного сотрудника лаборатории системного склероза ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой.  
Отзыв положительный. Замечаний нет.

**Выбор официальных оппонентов обосновывается** их компетентностью в отраслях науки 3.1.3. Оториноларингология

**Выбор ведущей организации обосновывается** ее широко известными достижениями в отрасли науки 3.1.3. Оториноларингология, способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных**

### **соискателем исследований:**

**выявлены и изучены** особенности клинико-функционального состояния гортани при болезни Шегрена;

**Выявлена** корреляционная связь для показателей выраженности сухости слизистой оболочки гортани и степени дисфонии у пациентов с болезнью Шегрена на всех этапах наблюдения ( $p < 0,05$ ).

**доказано** диагностическое значение сочетания прогрессирующей сухости слизистой оболочки верхних дыхательных путей с клиническими признаками хронического катарального ларингита для раннего выявления пациентов, относящихся к группе риска по развитию аутоиммунного заболевания;

**разработан** диагностический комплекс, включающий широкий спектр субъективных, объективных методов, а также лабораторные методы исследования, применение которого позволяет своевременно выявить патологии голосового аппарата, ассоциированную с болезнью Шегрена, и проанализировать динамику клинических проявлений на фоне терапии;

**разработана** визуально-аналоговая шкала сухости слизистой оболочки, применение которой позволяет повысить точность субъективных критериев диагностики и осуществить детальный субъективный мониторинг эффективности методики комплексного лечения патологии голосового аппарата при болезни Шегрена;

**доказано** значимое влияние патологии голосового аппарата на качество жизни пациентов с болезнью Шегрена с преобладанием физической составляющей голосовых расстройств;

**разработана** методика комплексного консервативного лечения патологии голосового аппарата при болезни Шегрена, включающая трехэтапную аэрозольную терапию слизистой оболочки полости носа, глотки и гортани физиологическим раствором натрия хлорида, озвученным низкоинтенсивным ультразвуком, светотерапию на область гортани, интраназальное применение препарата, содержащего гиалуроновую кислоту, ингаляционную терапию и курс фонопедических упражнений;



**доказана** клиническая эффективность и профилактическая значимость впервые разработанной методики многокомпонентного пролонгированного лечения патологии голосового аппарата при болезни Шегрена;

**разработан и внедрен** способ консервативного лечения бамбуковых узелков голосовых складок как альтернатива хирургическим методикам с целью профилактики рубцовой деформации в связи с глубоким расположением узелков в толще голосовых складок (патент на изобретение RU 2786954 C1, 26.12.2022. Заявка № 2022114230 от 26.05.2022).

### **Обоснование теоретической и практической значимости исследования**

**Получены** новые знания о ларингеальных проявлениях болезни Шегрена.

**Доказано**, что для пациентов с болезнью Шегрена характерно развитие дисбиотических, воспалительных и дистрофических изменений слизистой оболочки гортани, способствующих прогрессированию хронического ларингита.

**Изложены** данные комплексного обследования пациентов с нарушением голоса, ассоциированным с болезнью Шегрена, полученные в результате применения разработанного диагностического комплекса и доказывающие преобладающую эффективность впервые разработанной методики комплексного консервативного лечения патологии голосового аппарата при сухом синдроме, по сравнению с традиционно применяемыми методами лечения.

**Обосновано** применение, с учетом результатов микробиологического и цитологического исследования слизистой оболочки гортани и доказанной этиопатогенетической роли прогрессирующей сухости слизистой оболочки в развитии голосовых расстройств, впервые разработанной методики многокомпонентного консервативного лечения патологии голосового аппарата при болезни Шегрена. Данная методика базируется на интенсивном увлажнении слизистой оболочки верхних дыхательных путей в комбинации с методами светотерапии на область гортани (низкоэнергетическая

лазеротерапия, спектральная фотохромотерапия), способствующими улучшению трофических и регенерационных процессов в тканях. Интенсивное увлажнение слизистой оболочки верхних дыхательных путей достигнуто за счет применения трехэтапной аэрозольтерапии слизистой оболочки полости носа, глотки и гортани физиологическим раствором натрия хлорида, озвученным низкоинтенсивным ультразвуком, и препарата, содержащего гиалуроновую кислоту, интраназально.

**Разработан** комплекс мер профилактики прогрессирования хронической патологии гортани, основывающийся на соблюдении голосового режима, ежедневном выполнении фонопедических упражнений, увлажняющих ингаляций физиологического раствора натрия хлорида в поддерживающем режиме и применении топического препарата, содержащего гиалуроновую кислоту.

**Проведена модернизация** традиционной применяемой методики лечения хронического ларингита, с учетом выявленных клинико-функциональных особенностей гортани и доказанной этиологической роли прогрессирующей сухости в развитии дисфонии у пациентов с болезнью Шегрена.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что изложенные результаты исследования** определены как оптимальные и внедрены в практику ФГБУ НМИЦО ФМБА России (г. Москва), Хабаровского филиала ФГБУ НМИЦО ФМБА России (г. Хабаровск), Медицинского центра аллергологии и иммунологии «Авиценна» (г. Челябинск) и ООО «Центр слуха» (г. Челябинск);

**основные положения и результаты диссертационного исследования доложены и широко обсуждены** на 16 научных мероприятиях различного уровня, в том числе 12 с международным участием;

**определена** целесообразность и предпочтительность применения современных и инновационных физиотерапевтических методов, в частности ультразвуковой кавитации и светотерапии на область гортани, а также



топического препарата, содержащего гиалуроновую кислоту, в комплексном лечении пациентов с болезнью Шегрена, что позволяет добиться стойкого улучшения клинико-функционального состояния гортани и качества жизни пациентов данной группы;

**разработана и внедрена** визуально-аналоговая шкала сухости слизистой оболочки и созданный на ее основе опросник «ВАШВССО – визуально-аналоговая шкала выраженности сухости слизистой оболочки», позволивший пациентам точнее охарактеризовать степень выраженности симптома с детализацией на разных уровнях верхних дыхательных путей;

**изложена** методика комплексного консервативного лечения патологии голосового аппарата при болезни Шегрена, включающая выполнение трехэтапной аэрозольтерапии слизистой оболочки полости носа, глотки и гортани физиологическим раствором натрия хлорида, озвученным низкоинтенсивным ультразвуком, с использованием аппарата УЗОЛ-01-«Ч» (КАВИТАР) и спектральной фотохромотерапии от встроенного фототерапевтического светодиодного модуля «АФС», а также выполнения низкоэнергетической лазеротерапии на область гортани на аппарате «Рикта-04/4»;

**создана** система практических рекомендаций для оториноларингологов и врачей смежных специальностей, сталкивающихся в лечебной практике с пациентами, страдающими болезнью Шегрена;

**представлены** практические рекомендации специалистам в выборе тактики лечения бамбуковых узелков голосовых складок – патогномоничной для аутоиммунных заболеваний патологии гортани. Предложен способ лечения бамбуковых узелков голосовых складок, который является альтернативой хирургическим методикам лечения данной патологии.

**Апробация диссертации** состоялась на заседании Ученого совета ФГБУ НМИЦО ФМБА России **25 сентября 2023г. (протокол № 5/2023).**

топического препарата, содержащего гиалуроновую кислоту, в комплексном лечении пациентов с болезнью Шегрена, что позволяет добиться стойкого улучшения клинико-функционального состояния гортани и качества жизни пациентов данной группы;

**разработана и внедрена** визуально-аналоговая шкала сухости слизистой оболочки и созданный на ее основе опросник «ВАШВССО – визуально-аналоговая шкала выраженности сухости слизистой оболочки», позволивший пациентам точнее охарактеризовать степень выраженности симптома с детализацией на разных уровнях верхних дыхательных путей;

**изложена** методика комплексного консервативного лечения патологии голосового аппарата при болезни Шегрена, включающая выполнение трехэтапной аэрозольтерапии слизистой оболочки полости носа, глотки и гортани физиологическим раствором натрия хлорида, озвученным низкоинтенсивным ультразвуком, с использованием аппарата УЗОЛ-01-«Ч» (КАВИТАР) и спектральной фотохромотерапии от встроенного фототерапевтического светодиодного модуля «АФС», а также выполнения низкоэнергетической лазеротерапии на область гортани на аппарате «Рикта-04/4»;

**создана** система практических рекомендаций для оториноларингологов и врачей смежных специальностей, сталкивающихся в лечебной практике с пациентами, страдающими болезнью Шегрена;

**представлены** практические рекомендации специалистам в выборе тактики лечения бамбуковых узелков голосовых складок – патогномоничной для аутоиммунных заболеваний патологии гортани. Предложен способ лечения бамбуковых узелков голосовых складок, который является альтернативой хирургическим методикам лечения данной патологии.

**Апробация диссертации** состоялась на заседании Ученого совета ФГБУ НМИЦО ФМБА России **25 сентября 2023г. (протокол № 5/2023).**



**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

**для экспериментальных работ** результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, широко используемом во врачебной практике, воспроизводимость результатов в различных условиях не вызывает сомнений;

**теория** исследования построена на известных проверяемых данных и согласуется с ранее опубликованными научными данными по теме диссертации;

**идея базируется** на анализе клинической практики и обобщения мирового опыта по проблеме клиники, диагностики и лечения патологии голосового аппарата при болезни Шегрена;

**использовано** современное диагностическое оборудование с целью сравнения авторских данных и данных научных публикаций;

**установлено** качественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых литературных источниках, о проявлениях системного заболевания соединительной ткани со стороны ЛОР-органов;

**использованы** современные методы сбора и обработки исходной информации. Для статистической обработки полученных результатов применялись современные языки программирования Python 3.8.3 и R v.4.0.3, а также программное обеспечение Microsoft Office Excel 2013 и Statistica 6.0. В ходе статистической обработки количественные показатели оценивались на предмет соответствия нормальному распределению с использованием критериев Шапиро-Уилка, Для расчета меры «скоррелированности» двух ранговых показателей между собой использовались непараметрические методы (Тау-Кендалла и Спирмена). При сравнении более двух независимых выборок количественных данных, имеющих распределение, отличное от нормального, использовался критерий Краскела-Уоллиса. При обнаружении статистически значимых различий между группами дополнительно проводилось сравнение групп с помощью непараметрического критерия Манн-Уитни с поправкой

Бонферрони. Для сравнения количественных показателей в динамике (связанные выборки) использовался критерий Фридмана. При обнаружении статистически значимых различий проводилась проверка с помощью непараметрического критерия Вилкоксона. Для оценки статистической значимости качественных признаков использовался анализ таблиц сопряженности – критерий  $\chi^2$ -Пирсона. При частотах меньше 5 применялся точный метод Фишера. При критическом уровне значимости  $p < 0,05$  различия считались статистически значимыми.

Достоверность результатов исследования основана также на репрезентативной выборке (в исследование было включено 46 пациентов с нарушением голоса, с ранее диагностированной болезнью Шегрена, наблюдавшихся у ревматолога и получавших системную терапию аутоиммунного заболевания в соответствии с клиническими рекомендациями по диагностике и лечению болезни Шегрена, утвержденными Ассоциацией ревматологов России), соблюдении протокола исследования. Научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно представленными в информативных таблицах, рисунках и диаграммах.

**Личный вклад соискателя состоит** в непосредственном участии на всех этапах процесса научно-исследовательской работы. Диссертантом самостоятельно выполнен поиск и анализ литературы по изучаемой проблематике, определена актуальность темы, обоснована цель и сформулированы четыре задачи. Автором осуществлено комплексное обследование и лечение пациентов, сбор материала, создание базы данных, анализ, статистическая обработка данных, написание всех глав диссертации. Соискатель лично сформулировал выводы, положения, выносимые на защиту, и практические рекомендации. При непосредственном участии диссертанта осуществлена подготовка основных публикаций по выполненной исследовательской работе.

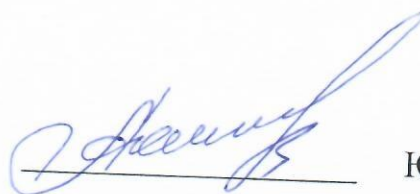


На заседании 13 февраля 2024 года диссертационный совет принял решение присудить **Котельниковой Наталье Михайловне** ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 16 докторов медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за – 17, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Заместитель председателя диссертационного  
совета 68.1.006.01

доктор медицинских наук,  
профессор



Юнусов А.С.

Ученый секретарь диссертационного

Совета 68.1.006.01

кандидат медицинских наук



Коробкин А.С.

« 13 » февраля 2024 г.

