

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Солдатского Юрия Львовича, заведующего оториноларингологическим отделением ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения г. Москвы» (119049, г. Москва, 4-й Добрынинский пер., 1/9; тел. +7 (495) 9598800; e-mail: [ysoldatsky@mail.ru](mailto:ysoldatsky@mail.ru)) на диссертационную работу Ханамирова Александра Александровича «Алгоритм диагностики и лечения пахидермии межчерпаловидной области гортани», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 — Болезни уха, горла и носа

**Актуальность исследования.** Хронический ларингит является одним из наиболее распространённых заболеваний, составляя до 10% среди патологии ЛОР-органов. Пахидермия, являясь одной из форм хронического гиперпластического ларингита, относится к облигатным предраковым состояниям. При этом этиология, дифференциально-диагностические критерии, морфологические характеристики, способы лечения и методы профилактики данной патологии в литературе освящены недостаточно. Влияние ГЭРБ на развитие хронической патологии других органов и систем организма в последние годы привлекает пристальное внимание исследователей. Установлено, что среди внепищеводных проявлений кислото-зависимой патологии ЖКТ наиболее часто встречаются оториноларингологические. Доказана связь повреждающего влияния соляной кислоты и пепсина с развитием разнообразных патологических изменений гортани. Однако консервативная антирефлюксная терапия далеко не всегда эффективна для устранения пахидермии. В связи с этим невозможно недооценить роль эндоларингеальных хирургических вмешательств, направленных на восстановление функции органа. Необходимость разработки подобных операций для устранения пахидермии; возможность проведения операций в амбулаторных условиях как никогда актуальны.

Таким образом, проблема совершенствования диагностики и лечения пациентов с пахидермией гортани остаётся весьма важной как в научном, так и в практическом отношении, а актуальность выбранной диссертантом темы не вызывает сомнения и имеет существенное значение для здравоохранения.

**Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации.** Целью диссертационной работы А.А.Ханамирова явилось повышение эффективности диагностики и лечения пациентов с пахидермией гортани. Автором четко сформулированы конкретные задачи собственного исследования, среди

которых основными явились: изучить характер микроларингоскопических признаков пахидермии межчерпаловидной области гортани; провести анализ данных гистологических исследований и оценить пролиферативную активность эпителия при пахидермии гортани; определить показания к консервативному и хирургическому методам лечения при пахидермии гортани; разработать способ лазерного воздействия при пахидермии гортани и оценить его эффективность; провести сравнительную оценку инструментального и лазерного методов лечения при пахидермии гортани; на основании проведённого исследования разработать алгоритм ведения пациентов с пахидермией гортани.

Диссертация построена традиционно, изложена на 106 листах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, основанном на критическом анализе 154 источников (в том числе 42 отечественных и 112 - зарубежных), 4 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 14 таблицами и 48 рисунками.

Обзор литературы основан на критическом анализе сведений, посвящённых этиологии и патогенезу пахидермии; клинико-функциональному состоянию гортани при пахидермии; медикаментозному и хирургическому, в первую очередь – при помощи различных лазеров, методам лечения заболевания. Автор справедливо отмечает, что до настоящего времени сохраняется много противоречий относительно этиопатогенетических факторов развития пахидермии, в том числе и роли гастроэзофагеального рефлюкса в его развитии, а так же остаётся нерешённым окончательно выбор оптимальной методики хирургического воздействия. Таким образом, анализ литературы подтверждает актуальность выбранной диссертантом темы.

Работа основана на результатах обследования (Главы 2 и 3) и лечения (Главы 4 и 5) 110 пациентов с пахидермией гортани, согласно степени ларингоскопических проявлений разделённым на 2 сопоставимые группы. У подавляющего большинства пациентов в обеих группах выявлена сопутствующая патология ЖКТ, причём у больных второй группы, с наиболее выраженными клиническими и ларингоскопическими проявлениями пахидермии, патология ЖКТ имела у 55 из 57 (96%) больных. Пациенты всесторонне обследованы, включая применение наиболее современных методик, таких как видеоларингостробоскопия, аэродинамический анализ голоса, компьютерный акустический анализ голоса; всем больным диагноз пахидермии был подтверждён гистологически, включая иммуногистохимическое исследование. Полученные автором данные подвергнуты статистическому анализу.

Анализируя полученные данные, автор достоверно показывает, что степень

выраженности гипертрофии межчерпаловидной области напрямую влияет на выраженность дисфонии. Крайне важным заключением, основанном на гистологическом и иммуногистохимическом анализе биоптатов, является вывод о низкой вероятности развития первичного рака на фоне пахидермии, о чем свидетельствует низкая пролиферативная активность эпителия, отсутствие дисплазии и атипии во всех случаях. Оценивая консервативную терапию, автор убедительно показывает, что при выраженных ларингоскопических проявлениях пахидермии её эффективность низка. Микрохирургическое лечение, которое использовано автором у 54 больных, применялось при помощи микрохирургического «холодного» инструментария, либо с использованием контактного диодного лазера. При удалении любого патологического образования гортани, в том числе и пахидермии, наиболее сложной хирургической задачей является контроль объёма удаляемой ткани. Автором проведено экспериментальное исследование по выбору параметров лазерного излучения диодного лазера с длиной волны 0,98 мкм для лазерного удаления пахидермии, которое является несомненным украшением диссертационной работы. Получен патент на изобретение РФ №2591762 «Способ восстановления голоса при пахидермии межчерпаловидной области гортани». Как мне представляется, полученные в эксперименте данные можно использовать и для удаления патологических тканей не только в межчерпаловидной области, но и при локализации на других анатомических областях гортани. Не секрет, что лазерная хирургия гортани является перспективным и популярным методом. Многие клиники обладают разнообразными лазерами, однако, зачастую, и тип используемого лазера при различной патологии, и, самое главное, параметры лазерного излучения конкретного лазера выбираются специалистами наобум, методом «проб и ошибок», что может приводить к инвалидизации пациента. И я считаю крайне важным опубликовать полученные экспериментальные данные в центральной оториноларингологической печати, что, к сожалению, автор пока не сделал. Несмотря на то, что непосредственные и отдалённые результаты хирургического лечения пахидермии при помощи «холодного» инструментария и лазера сопоставимы, представляется, что предложенная автором методика технически более проста в исполнении и более безопасна.

В заключении диссертант не только приводит резюме своей работы, но и обобщает данные исследования в лечебно-диагностический алгоритм ведения пациентов при выявлении пахидермии гортани.

Заключение и выводы логичны и вытекают из содержания работы.

Особенно важны следующие практические выводы и рекомендации:

- Пахидермия гортани имеет характерные клинические проявления, локализацию и

микрларингоскопические признаки, позволяющие дифференцировать 2 степени тяжести течения.

- Показаниями к хирургическому лечению пахидермии гортани является 2 степень тяжести, стойкое течение на фоне проводимого консервативного лечения при отсутствии данных за наличие активной формы ГЭР.
- При гистологическом исследовании у 23% пациентов с пахидермией гортани в покровном эпителии присутствует койлоцитоз. Дисплазия и признаки атипии отсутствуют. Пролиферативная активность эпителия при пахидермии гортани низкая.
- Контактная лазерная деструкция является методом выбора в лечении пахидермии гортани и показана пациентам со 2 степенью гипертрофии слизистой оболочки межчерпаловидной области гортани как более безопасная.
- Разработанный алгоритм ведения пациентов с использованием контактного диодного лазера с длиной волны 980 нм, позволяет повысить эффективность диагностики и лечения пахидермии гортани.

Диссертация написана хорошим литературным языком. Практически отсутствуют ошибки и опечатки. Неудачные стилистические выражения единичны (стр. 17, 55, 77, 82) и не влияют на положительное восприятие всей работы.

Из замечаний по оформлению работы: Автор приводит клинические примеры эффективности лечения. К сожалению, приведены лишь 2 примера и оба – свидетельствуют о возможностях лазерной хирургии. Было бы интересным привести и примеры эффективности использования «холодного» инструментария, и консервативной терапии.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций:** Чётко сформулированная цель исследования, грамотно поставленные задачи и последовательное их решение несомненно позволили А.А.Ханамирову выполнить законченное научное исследование. Число включённых в исследование пациентов 110 – вполне достаточно. В работе использованы современные методы обследования пациентов. Статистический анализ проведён с использованием программ MS Excel, SPSS 17.0, позволяющих оценить группы пациентов на предмет их однородности, что дало возможность автору провести качественный сравнительный анализ и получить достоверные результаты. Поскольку основные положения, выводы и практические рекомендации подтверждены результатами клинических и инструментальных исследований на достаточном клиническом материале, их достоверность и научная обоснованность не вызывают сомнений.

**Достоверность и научная новизна научных положений, выводов и рекомендаций.** Достоверность результатов исследования базируется на репрезентативном клиническом материале и современном комплексе клинико-функциональных исследований. Теоретическая основа работы с одной стороны построена на данных зарубежных и отечественных работ об эпидемиологии, этиологии, клинических проявлениях и лечении пахидермии гортани. С другой стороны – накопленных к настоящему времени знаниях о природе и влиянии ГЭРБ на ЛОР-органы, в частности на задние отделы гортани. Идея базируется на анализе эксперимента по воздействию лазерного излучения различной мощности на ткани гортани свиньи, и практики, полученной при обследовании и лечении больных пахидермией гортани, согласуется с ранее полученными данными зарубежных авторов по данной тематике, расширяя их.

А.А.Ханамиров впервые дал развёрнутую клинико-функциональную характеристику состояния гортани при пахидермии межчерпаловидной области и выявил критерии, позволяющие дифференцировать её по степени тяжести; оценил пролиферативную активность эпителия при пахидермии межчерпаловидной области гортани на основании гистологических и иммуногистохимических методов исследования; экспериментально обосновал и предложил эффективный способ деструкции пахидермии гортани с использованием контактного диодного лазера с длиной волны 980 нм; разработал алгоритм комплексного лечения пациентов с пахидермией гортани, включающий использование консервативного и микрохирургического методов лечения, что имеет большое значение для практического здравоохранения.

Все вышеперечисленное позволяет сделать вывод о том, что нет никаких сомнений в том, что проведённое исследование является **важным для науки и практического здравоохранения**, и конкретно – для оториноларингологии. Разработанная концепция лечения больных, страдающих пахидермией межчерпаловидной области гортани, позволяет избежать неоправданно агрессивной или, наоборот, консервативной тактики лечения пациентов, позволяет эффективно и с большей комфортностью добиться регресса симптомов при данной патологии. Результаты исследовательской работы внедрены в практику амбулаторно-поликлинических подразделений МБУЗ Клинико-диагностического центра «Здоровье» и МБУЗ «Городская больница №7» г. Ростова-на-Дону, отделения онкологии головы и шеи ФГБУ НКЦО ФМБА России. Получен патент Российской Федерации «Способ восстановления голоса при пахидермии межчерпаловидной области» № 2591762.

**Основные результаты диссертации достаточно полно изложены в научной печати:** По теме диссертации опубликовано 8 работ, из них 2 - в центральных

рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК. Результаты диссертационной работы А.А.Ханамирова неоднократно представлялись на международных и Всероссийских научно-практических конференциях и симпозиумах оториноларингологов.

**Автореферат соответствует содержанию диссертации**, правильно и полно передает её основные положения.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

### **Заключение**

Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что диссертационная работа А.А. Ханамирова «Алгоритм диагностики и лечения пахидермии межчерпаловидной области гортани» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа, является законченным самостоятельным научно-квалифицированным исследованием, содержащим новое решение актуальной научной задачи, имеющее важное практическое значение для оториноларингологии – совершенствование диагностики и лечения пациентов, страдающих пахидермией межчерпаловидной области гортани. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертационная работа Александра Александровича Ханамирова полностью соответствует критериям п.9, п.10 раздела II «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 в редакции Постановления Правительства от 21.04.2016 г. №335, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 - болезни уха, горла и носа.

### **Официальный оппонент:**

Заведующий отделением оториноларингологии  
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения  
«Морозовская детская городская клиническая больница  
Департамента здравоохранения города Москвы»,  
доктор медицинских наук, профессор

Ю.Л.Солдатский

Подпись профессора Солдатского Ю.Л. удостоверяю  
Начальник отдела кадров  
ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗ г. Москвы»

Е.В. Ошарова

«1» февраля 2017 года