ОТЗЫВ

официального оппонента, профессора, доктора медицинских наук, начальника Управления науки и образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства России»

Ким Ирины Анатольевны

на диссертационную работу Степановой Марии Михайловны гастроэзофагеальной рефлюксной болезни», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

(специальность 3.1.3. – оториноларингология)

Актуальность темы исследования

Хроническое воспаление небных миндалин на протяжении длительного времени остается одной из наиболее частых причин обращения пациентов к врачам–оториноларингологам. Актуальность проблемы хронического тонзиллита обусловлена его ведущими позициями среди патологии ЛОР-органов и высокой распространенностью, затрагивающей до 10-15% взрослого, в основном, трудоспособного населения. являясь социально значимой патологией.

Несмотря на совершенствование консервативных и хирургических методов лечения, показатели заболеваемости хроническим тонзиллитом остаются стабильно высокими. Данное заболевание находится в фокусе внимания не только врачей-оториноларингологов, но и специалистом других направлений, т.к. может приводить к развитию осложнений и сопряженных заболеваний, влияя на состояние других органов и систем

В последние годы особое внимание уделяется факторам, отягощающим течение хронического тонзиллита, среди которых гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь рассматривается как патогенетически значимое состояние. Рефлюкс-индуцированное повреждение слизистой оболочки верхних дыхательных путей приводит к снижению её барьерных свойств, нарушению микробиотического

равновесия и активации провоспалительных цитокиновых реакций. В этой связи применение стандартных схем терапии хронического тонзиллита без учёта сопутствующей гастроэзофагеальной рефлюксной болезни нередко сопровождается недостаточной клинической эффективностью и высоким риском обострений.

Ряд исследований указывает на значительную частоту сочетания простой формы хронического тонзиллита с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и подтверждает неблагоприятное влияние рефлюкса на клиническое течение заболевания. В то же время роль гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в формировании и прогрессировании токсико-аллергических форм хронического тонзиллита остаётся недостаточно изученной.

С учётом многофакторного характера патогенеза хронического тонзиллита, особенно при его сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, дальнейшее исследование данной проблемы с позиций мультидисциплинарного подхода представляется актуальным и перспективным направлением, направленным на совершенствование диагностических алгоритмов и оптимизацию лечебной тактики.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертация выполнена в рамках научных исследований ГБУЗ источников, посвященных изучаемой проблеме, автором сформулирована цель исследования: совершенствование лечебно-диагностической тактики у пациентов с хроническим тонзиллитом в ассоциации с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.

Для реализации поставленной цели корректно сформулированы задачи исследования:

1. Изучить клинические особенности всех форм хронического тонзиллита, ассоциированного с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, и без неё.
2. Проанализировать результаты микробиологического исследования лакун и зевной поверхности нёбных миндалин у пациентов с хроническим тонзиллитом, ассоциированным с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, и без данной патологии.
3. Провести сравнительный анализ результатов гистологического исследования нёбных миндалин у пациентов с хроническим тонзиллитом в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и без неё.
4. Выполнить сравнительный анализ результатов исследования хронической системной воспалительной реакции у пациентов с хроническим тонзиллитом в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и без неё с помощью регионарных и системных маркёров воспаления.

В процессе научной работы все поставленные задачи были полностью решены.

Автором была проведена комплексная оценка 150 пациентов с установленным диагнозом хронический тонзиллит. Для этого были использованы современные высокоинформативные методы диагностики и статистической обработки данных.

В результате представленного исследования соискателем выявлена связь наличия гастроэзофагеального рефлюкса с более тяжелым течением всех форм хронического тонзиллита и более выраженным проявлением системных воспалительных реакций. Это позволило обосновать необходимость рутинного скрининга данной категории пациентов при помощи специального опросника с последующим при необходимости гастроэнтерологическим обследованием и лечением при подтверждении рефлюксной болезни, а также междисциплинарного ведения с повторной

оториноларингологической оценкой после терапии. Разработан научно обоснованный диагностический подход к хроническому тонзиллиту, основанный на определении регионарных и системных биомаркёров воспаления, повышающий объективность диагностики и обоснованность терапевтической тактики.

В работе корректно обоснованы положения, выдвинутые на защиту, выводы и практические рекомендации. Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертации, подтверждается практическим применением результатов исследования, о чем свидетельствуют акты внедрения в практику.

Достоверность и новизна положений, выводов и рекомендаций в диссертации

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертационной работе Степановой М.М., подтверждается достаточным объемом исследования (репрезентативной выборкой пациентов - 150), применением современных клинических и инструментальных методов диагностики, высокоинформативных и актуальных методов статистической обработки полученных результатов.

Новизна представленной работы определяется следующим:

- впервые получены достоверные данные, подтверждающие негативное влияние гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на клиническое течение всех форм хронического тонзиллита;
- впервые дана микробиологическая характеристика слизистой оболочки поверхности миндалин, свидетельствующая об отсутствии клинически значимого бактериального обсеменения, и лакун нёбных миндалин, демонстрирующая широкий спектр микроорганизмов с представителями кишечной группы и разнообразные полимикробные ассоциации, у больных всех форм хронического тонзиллита, ассоциированного с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью;

- впервые определены концентрации эндотоксина в ротовой жидкости и плазме крови, а также высокочувствительного С-реактивного белка в качестве высокоинформативных регионарных и системных маркёров хронического воспалительного процесса при тонзиллярной патологии;
- впервые проведён сравнительный морфологический анализ тканей нёбных миндалин у пациентов с токсико-аллергическими формами хронического тонзиллита в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и без таковой. Таким образом, было доказано более тяжёлое течение хронического тонзиллита при наличии рефлюксной патологии.

Значимость результатов диссертации для науки и практики

Выявлена ассоциация гастроэзофагеального рефлюкса с более тяжёлым клиническим течением всех форм хронического тонзиллита, сопровождающимся усилением локальных и системных воспалительных реакций. Это обосновывает необходимость обязательного обследования пациентов данной категории на патологию верхних отделов желудочно-кишечного тракта с применением валидированного опросника «Индекс симптомов рефлюкса». При сомнительных или положительных результатах показана консультация гастроэнтеролога. В случае подтверждения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни рекомендована комплексная терапия под наблюдением гастроэнтеролога в течение 4–8 недель с учётом тяжести заболевания, с последующей, не ранее чем через 7 дней, повторной оценкой состояния ЛОР-органов для определения дальнейшей тактики ведения. Обоснована необходимость междисциплинарного взаимодействия оториноларингологов и гастроэнтерологов, обеспечивающего комплексный подход к диагностике и лечению хронического тонзиллита, повышение эффективности терапии и снижение риска осложнений и рецидивов. Предложен диагностический метод, основанный на определении

регионарных и системных биомаркёров воспаления (эндотоксин ротовой жидкости и плазмы крови, высокочувствительный С-реактивный белок), повышающий объективность клинической оценки и обоснованность выбора терапевтической тактики.

Результаты исследования могут быть использованы врачами-оториноларингологами в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях. Предложенный способ диагностики и тактики лечения пациентов с хроническим тонзиллитом в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью внедрен в практическую работу ряда медицинских учреждений по профилю оториноларингологии. Результаты исследования включены также в педагогический процесс ГБУЗ «НИКИО им. Л.И. Свержевского» ДЗМ.

Оценка содержания работы, ее завершенность

Диссертация изложена на 135 страницах машинописного текста, построена по классической схеме и состоит из введения, обзора литературы, рекомендаций, приложения, наглядно иллюстрирована 18 таблицами, 16 рисунками. Список литературы включает 189 источников: 101 отечественных и 88 зарубежных авторов.

Во введении представлена актуальность темы исследования, определены цели, задачи, а также научная новизна и практическая значимость исследования. Четко сформулированы основные положения, которые будут представлены на защите.

Глава 1 «Обзор литературы» содержит систематизированный анализ современного состояния проблемы хронического тонзиллита, включая эпидемиологию, этиопатогенез, клинико-морфологические особенности и диагностические подходы, в том числе с учётом гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, а также обоснование выбора методов оценки регионарного и системного воспаления. Обзор демонстрирует достаточную

научную проработанность темы и соответствует задачам исследования.

В главе 2 «Материалы и методы исследования» представлена характеристика обследованных пациентов, методы клинико-инструментальной диагностики, применяемые визуально-аналоговые шкалы и статистические методы анализа. Оценка степени выраженности токсико-аллергических системных проявлений ХТ у пациентов и оценка выраженности мезофарингоскопических признаков проводилась с использованием визуально-аналоговой шкалы (ВАШ). Анкетирование, направленное на выявление симптомов, характерных для ГЭРБ проводилось с помощью валидированного и чувствительного опросника "Индекс симптомов рефлюкса" (ИСР). Микробиологические исследования микробиоты зевной поверхности и из лакун НМ были проведены при помощи стерильных ватных тампонов с использованием транспортной системы 110С на основе среды Эймеса с алюминиевым аппликатором. Определение концентрации эндотоксина (ЭТ) в ротовой жидкости и в венозной крови проводили методом газожидкостной масс-спектрометрии. Всем пациентам также определяли уровни ИЛ-6 и ФНО-а хемилюминесцентным методом в венозной крови. Методом иммунотурбидиметрии определяли в венозной крови показатель hsСРБ, оценивающийся по уровням воспалительной реакции. Все использованные в методы исследования современны и адекватны поставленным задачам.

Глава 3 посвящена клинико-диагностической характеристике хронического тонзиллита у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и включает анализ клинических данных, микробиологических, биохимических показателей и уровня эндотоксина в слюне, а также их сравнительную оценку с группой пациентов хронического тонзиллита без гастроэзофагеальной рефлюксной болезни с выявлением статистически значимых различий. После лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни проведена оценка динамики клинико-диагностических показателей. Представленные результаты изложены последовательно и

статистически обоснованно.

В главах 4 и 5 приведён анализ патогистологических изменений удалённых нёбных миндалин и динамики регионарных и системных воспалительных маркёров у пациентов с токсико-аллергическими формами хронического тонзиллита, в том числе через 6 месяцев после двусторонней тонзиллэктомии. Сравнительный морфологический анализ тканей НМ, удалённых у пациентов с ХТ, выявил статистически значимые различия между клиническими подгруппами с сопутствующей ГЭРБ и без неё.

Поставленные цель и задачи исследования в процессе выполнения работы были полностью реализованы. Завершают диссертационную работу заключение, вывод и практические рекомендации.

Материалы диссертации доложены и обсуждены на научно-практических конференциях и конгрессах по специальности. По материалам настоящего исследования опубликовано 9 печатных работ, среди них 5 – в периодических изданиях, включенных в список рекомендуемых ВАК Министерства науки и образования Российской Федерации. Автореферат и печатные работы достаточно полно отражают содержание диссертации.

Замечания к диссертации носят редакционный характер, в силу имеющихся стилистических ошибок, не уменьшающих практическую и теоретическую значимость работы.

Заключение

Диссертационная работа Степановой Марии Михайловны гастроэзофагеальной рефлюксной болезни», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, представляет собой завершенную научно-квалификационную работу, выполненную под руководством доктора медицинских наук Петуховой Натальей Артемовны, решающую актуальные научные и практические задачи оториноларингологии по совершенствованию лечебно-диагностической

тактики у пациентов с хроническим тонзиллитом в ассоциации с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.

По актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация Степановой М.М. полностью соответствует требованиям п.9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Степанова Мария Михайловна, достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – оториноларингология.

Контактные сведения официального оппонента

Официальный оппонент: Ким Ирина Анатольевна
Ученая степень: доктор медицинских наук по специальности 3.1.3 - оториноларингология. Медицинские науки.
Основное место работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ НМИЦО ФМБА России).
Адрес места работы:123182, г. Москва, Волоколамское шоссе, д.30, к.2.
Сайт учреждения:www.otolar-centre.ru
E-mail рабочий: otolar@fmbamail.ru
Телефон рабочий: +7(499) 968-69-12

Начальник управления науки и образования
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр
оториноларингологии ФМБА России;
д.м.н., профессор Ким Ирина Анатольевна

Подпись ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь ФГБУ НМИЦО
ФМБА России
профессора Ким И.А.
д.м.н. доцент Григорьева А.А.
«16» 02 2026 г.

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы член-корреспонденту РАН доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу
от профессора, доктора медицинских наук, начальника Управления науки и образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России»
Ким Ирины Анатольевны
3.1.3. - Оториноларингология

СОГЛАШЕНИЕ

Настоящим выражаю свое согласие на проведение оппонирования диссертационной работы Степановой Марии Михайловны «Особенности течения хронического тонзиллита на фоне гастроэзофагеальной рефлюксной болезни», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 Оториноларингология.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку.

Подпись ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь ФГБУ НМИЦО ФМБА России
профессор Ким И.А.
д.м.н. доцент Григорьева А.А.
«16» 02 2026 г.

_____
(подпись)

Контактные данные официального оппонента
Адрес места работы: 123182 г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 30, к.2
Сайт учреждения: www.otolar-centre.ru
E-mail учреждения: otolar@fmbamail.ru
Телефон учреждения +7 (499) 968-69-04 (доб. 2529)

Сведения об официальном оппоненте

По защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Степановой Марии Михайловны на тему «Особенности течения хронического тонзиллита на фоне гастроэзофагеальной рефлюксной болезни» по специальности 3.1.3. – Оториноларингология

Фамилия, имя, отчество	**Ученая степень, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой защищена диссертация**	**Место основной работы (полное наименование организации), должность**	**Список основных публикаций по теме диссертации**
Ким Ирина Анатольевна	Доктор медицинских наук 14.01.03 - Болезни уха, горла и носа (медицинские науки)	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии федерального медико-биологического агентства России» Начальник Управления науки и образования	1.Трухин Д.В., Ким И.А., Носуля Е.В., Зубарева Е.А., Гаращенко Т.И. Применение ультразвукового метода исследования в оториноларингологии и при заболеваниях органов головы и шеи (обзор литературы). Медицинский Совет. 2020;(11):92-100. DOI 10.21518/2079-701X-2020-11-92-100 2.Хабазова А.М., Решульский С.С., Ким И.А., Федорова Е.Б. Возможности и перспективы использования флуоресцентных технологий в ранней диагностике опухолей. Оториноларингология. Восточная Европа. 2021; № 4(11):431-441. DOI 10.34883/PI.2021.11.4.018 3.Дайхес Н.А., Виноградов В.В., Ким И.А., Решульский С.С., Прикулс В.Ф., Карнеева О.В., Хабазова А.М., Прикуле Д.В. Возможности флуоресцентной спектроскопии в диагностике опухолей лор-органов. Опухоли головы и шеи. 2021;11(1):86-95. DOI 10.17650/2222-1468-2021-11-1-86-95 4.Дайхес Н.А., Виноградов В.В., Ким И.А., Карнеева О.В., Решульский С.С., Хабазова А.М. Современные методы ранней диагностики опухолей гортани и глотки. Вестник оториноларингологии. 2021;86(3):46-51. DOI 10.17116/otorino20218603146 5.Дайхес Н.А., Виноградов В.В,

			Ким И.А., Карнеева О.В., Прикулс В.Ф., Решульский С.С., Трофимов Е.И., Хабазова А.М. Применение флуоресцентных технологий в ранней диагностике опухолей гортани. Учебное пособие. Москва: Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства", 2021.

Официальный оппонент

Профессор, доктор медицинских наук, начальник Управления науки

и образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский

центр оториноларингологии ФМБА России»

Ким И.А.

Подпись ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь ФГБУ НМИЦО
ФМБА России
профессора Ким И.А.
д.м.н. доцент Григорьева А.А.
«16» 02 2026 г.

123182 г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 30, к.2
Телефон: +7 (499) 968-69-04
«16» 02 2026г.

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы член-корреспонденту РАН доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу
от профессора, доктора медицинских наук, начальника Управления науки и образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России»
Ким Ирины Анатольевны, (14.01.03 Болезни уха, горла и носа)

Я, Ким Ирина Анатольевна, начальник Управления науки и образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России», согласна выступить официальным оппонентом диссертационной работы Степановой Марии Михайловны «Особенности течения хронического тонзиллита на фоне гастроэзофагеальной рефлюксной болезни» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология при Диссертационном совете Д 72.1.012.01 ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ.

Сведения о месте работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ НМИЦО ФМБА России); адрес 123182 г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 30, к.2; сайт учреждения: www.otolar-centre.ru; e-mail учреждения: otolar@fmbamail.ru; телефон учреждения +7 (499) 968-69-04 (доб. 2529). Шифр специальности, по которой была защищена диссертация: 14.01.03 Болезни уха, горла и носа.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. Подтверждаю, что все представляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными.

Список основных публикаций по профилю оппонируемой работы:

1. Трухин Д.В., Ким И.А., Носуля Е.В., Зубарева Е.А., Гаращенко Т.И. Применение ультразвукового метода исследования в оториноларингологии и при заболеваниях органов головы и шеи (обзор литературы). *Медицинский Совет*. 2020;(11):92-100. https://doi.org/10.21518/2079-701X-2020-11-92-100
2. Хабазова, А.М., Решульский С.С., Ким И.А., Федорова Е.Б. Возможности и перспективы использования флуоресцентных технологий в ранней диагностике опухолей. Оториноларингология. Восточная Европа. 2021; № 4(11):431-441. https://doi.org/10.34883/PI.2021.11.4.018
3. Дайхес Н.А., Виноградов В.В., Ким И.А., Решульский С.С., Прикулс В.Ф., Карнеева О.В., Хабазова А.М., Прикуле Д.В. Возможности флуоресцентной спектроскопии в диагностике опухолей лор-органов. Опухоли головы и шеи. 2021;11(1):86-95. https://doi.org/10.17650/2222-1468-2021-11-1-86-95
4. Дайхес Н.А., Виноградов В.В., Ким И.А., Карнеева О.В., Решульский С.С., Хабазова А.М. Современные методы ранней диагностики опухолей гортани и глотки. Вестник оториноларингологии. 2021;86(3):46-51. https://doi.org/10.17116/otorino20218603146
5. Дайхес Н.А., Виноградов В.В, Ким И.А., Карнеева О.В., Прикулс В.Ф., Решульский С.С., Трофимов Е.И., Хабазова А.М. Применение флуоресцентных технологий в ранней диагностике опухолей гортани. Учебное пособие. Москва: Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр

оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства", 2021.

Официальный оппонент:
Профессор, доктор медицинских наук,
начальник Управления науки
и образования ФГБУ НМИЦО
ФМБА России _____ Ким Ирина Анатольевна

Подпись ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь ФГБУ НМИЦО
ФМБА России
профессора Ким И.А.
д.м.н. доцент Григорьева А.А.
«16» 02 2026 г.

Адрес места работы: 123182 г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 30, к.2
Сайт учреждения: www.otolar-centre.ru
E-mail учреждения: otolar@fmbamail.ru
Телефон учреждения +7 (499) 968-69-04 (доб. 2529)
«16» 02 2026 г.