

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Волгоградский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по научно-исследовательской работе  
ФГБОУ ВО «ВолГМУ Минздрава России

Д.м.н., профессор

М.Е.Стаценко

« 21 » \_\_\_\_\_ 2021 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

о научно-практической значимости диссертации Рассолова Владимира Николаевича на тему: «Морфология интактной и гипертрофированной язычной миндалины человека», представленной к защите в диссертационный совет Д 208.006.02, созданный на Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.01 – анатомия человека.

### **АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ**

Актуальность детального изучения интактной и гипертрофированной язычной миндалины обусловлена тем, что миндалины лимфоэпителиальное кольца Вальдейера – Пирогова занимают особое место среди периферических органов иммунной системы. До настоящего времени остаются дискуссионными вопросы, касающиеся их морфологии и иммунологии, а проблема измененных миндалин все больше трансформируется из медицинской проблемы в иммунологическую. Однако язычная миндалина является менее изученной, чем небные,

глоточная и трубные миндалины, лишь 17 % отечественных публикаций о лимфоэпителиальном кольце посвящены язычной миндалине и носят сугубо описательный характер. Такая ситуация, в первую очередь, связана с относительной трудностью осмотра язычной миндалины, высоким глоточным рефлексом и отсутствием определенного алгоритма обследования пациентов. Между тем, у значительной части клиническая симптоматика различных заболеваний ЛОР – органов сочетается с диагностированной язычной тонзиллярной гипертрофией. Лечение таких пациентов представляет значительные трудности, поскольку хирургическое вмешательство на язычной миндалине считается малоперспективным и нежелательным, не только из-за ее труднодоступности, но и вследствие риска развития массивного кровотечения.

Таким образом, необходима новая объективная информация о динамике трансформации язычной миндалины в процессе возрастной инволюции, а также о роли ее тонзиллярной гипертрофии в этиологии и патогенезе бронхопатии и синдрома обструктивного апноэ во сне. С этих позиций рецензируемая работа является актуальной как в теоретическом, так и в прикладном аспекте.

## **НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ**

В результате проведенного автором исследования получены новые данные о процессе формирования структурных элементов интактной язычной миндалины в пренатальном периоде онтогенеза, ее топографии, объеме лимфоидной ткани и ее клеточной популяции, участвующей в иммунных реакциях.

Получена новая информация об отсутствии пролиферативной активности лимфоцитов в герминативных центрах лимфоидных узелков и увеличении массы лимфоидной ткани в пренатальном периоде онтогенезе

только за счет «раскрутмента» лимфоцитов из афферентных лимфатических микрососудов, подобно тому, как это происходит в лимфатических узлах.

Доказано, что в пренатальном онтогенезе в лимфоидных узелках формируется оригинальная система микроциркуляции: кровеносная, состоящая из двух компартментов (нутритивного и транспортного) и лимфатическая, включающая в себя афферентные и эфферентные лимфатические микрососуды. Установлено, что возрастная инволюция язычной миндалины происходит на основе ремоделирования ее микрососудистого русла и сопровождается прогрессивным уменьшением массы ее лимфоидной ткани.

## **ДОСТОВЕРНОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ**

Основные положения, вынесенные на защиту, логично вытекают из содержания работы. Методы, используемые в диссертации, современные соответствуют поставленным целям и задачам, а объем материала достаточен для получения обоснованных выводов и формулирования практических рекомендаций. Методологический уровень работы позволил решать задачи, поставленные в диссертации.

Полученный фактический материал статистически обработан с использованием современных методов статистического анализа, что дает возможность автору сформулировать обоснованные выводы, представляющие новые данные о морфологических особенностях интактной и гипертрофированной язычной миндалины.

Полученные данные информативны, значимы для практического здравоохранения, содержат конкретные предложения к использованию. По теме диссертации в изданиях, рекомендуемых ВАК, опубликовано 4 печатные работы, получен патент РФ на полезную модель.

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалу диссертации.

## **ЗНАЧИМОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ**

Полученные автором данные дают возможность достоверно оценить динамику формирования структурных элементов язычной миндалины в пренатальном периоде онтогенеза и их возрастную инволюцию в постнатальном периоде онтогенеза.

Получены морфологическая и лабораторные доказательства прямой корреляционной связи между ранее проведенной у пациентов тонзилло- и аденоидэктомии и развитием интертрофических процессов в их язычных миндалинах. Разработаны диагностические и прогностические критерии для проведения у пациентов с тонзиллярной гипертрофией консервативного и хирургического лечения. В качестве прогностических критериев эффективности лечения тонзиллярной гипертрофии язычной миндалины В.Н. Рассоловым рекомендуется использовать цитологическое и морфологическое исследование отделяемого крипт, получаемое по авторской методике. Выделенные при этом маркеры гипоксии (трещины), маркеры воспаления (языки Арнольда), маркеры интоксикации (линии Валнера) позволяют получить качественно новую информацию о состоянии гипертрофированной язычной миндалины.

## **ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРА**

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии во всех этапах диссертационного исследования. Автором разработан дизайн диссертационного исследования, определена его цель и сформулированы задачи, проведена литературная и патентная проработка темы. Автором самостоятельно проведен набор пациентов с клиническими симптомами гипертрофии язычной миндалины, выполнены диагностические исследования (цитологические и биоструктурные отделяемого крипт), проведено консервативное лечение 95 пациентов, прооперировано – 38 пациентов. Автором самостоятельно проведен забор аутопсийного и

биопсийного материала, выполнены и проанализированы результаты его гистологического, иммуногистохимического и электронно-микроскопического исследования. Автором самостоятельно сформирована база данных, проведена статистическая обработка и анализ результатов. Подготовка публикаций по теме диссертации осуществлялась соискателем совместно с научным руководителем.

## **ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ**

Диссертация изложена на 176 страницах машинописного (компьютерного) текста состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация содержит 10 таблиц, проиллюстрирована 102 микрофотографиями и 16 электронными микрофотографиями. Библиографический указатель включает в себя 285 источников, из них 182 отечественных и 103 зарубежных.

Во введении отражена актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, описана научная новизна, практическая значимость работы, логично выстроены положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы содержит современные данные о лимфоэпителиальных органах глоточного кольца Вальдейера – Пирогова, строении интактных и гипертрофированных миндалин, их микрофлоре в норме и при патологии.

В главе «Материал и методы исследования» представлены данные об аутопсийном и интраоперационном материале, описаны применяемые автором методы исследования.

В главах 3, 4, 5 представлены результаты собственных исследований. Тщательно и скрупулезно описанное автором комплексное исследование материала, с применением различных методов окраски гистологических срезов, использование иммуногистохимического и электронно-

микроскопического исследования позволили выявить особенности в строении интактных и гипертрофированных язычных миндалин.

Заключение посвящено обсуждению и систематизации результатов собственных исследований в сопоставлении с данными литературы.

Выводы диссертации логичны, конкретны, вытекают из полученных результатов, соответствуют поставленным задачам.

## **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ**

Полученные В.Н. Рассоловым в результате проведенного исследования данные позволили сформулировать диагностические и прогностические критерии тонзиллярной гипертрофии язычной миндалины, при этом автором рекомендуется использовать цитологическое и морфологическое исследование отделяемого ее крипты.

При обследовании пациентов, страдающих бронхопатией и синдромом обструктивного апноэ во сне, автором рекомендуется гипофарингоскопия, компьютерная и (или) магнитно-резонансная томография гортаноглоточной области.

Полученные автором данные могут быть использованы в ЛОР-отделениях, хирургических отделениях, профильных кафедрах медицинских университетов.

## **ЗАМЕЧАНИЯ И ВОПРОСЫ**

В ходе анализа диссертационной работы принципиальных замечаний нет. В целом диссертация написана с использованием современной международной терминологии, однако имеется ряд орфографических и стилистических ошибок. У некоторых микрофотографий нарушен масштаб, имеются нечеткие изображения, что расценивается как сугубо технические погрешности и не влияют на общее положительное впечатление.

При прочтении диссертации возникли следующие вопросы и замечания:

1. В тексте диссертации нет данных о морфометрических исследованиях микрососудов и клеточных элементов лимфоидных узелков язычной миндалины.
2. Дискуссионным является заключение о язычной миндалине как своеобразном лимфатическом узле корня языка.
3. Отсутствуют данные о маркерах отделяемого крипт как о диагностических критериях морфофункционального состояния гипертрофированной язычной миндалины.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Рассолова В.Н. «Морфология интактной и гипертрофированной миндалины человека» является самостоятельно выполненным, законченным научно-квалификационным исследованием, посвященной актуальной проблеме анатомии – изучению структуры организации язычной миндалины человека, динамике трансформации ее структурных элементов в пре- и постнатальном периодах онтогенеза и при ее тонзиллярной гипертрофии. В работе изложены и научно обоснованы важные аспекты строения интактной и гипертрофированной язычной миндалины с использованием современных методов исследования, предложены новые научно обоснованные решения, представляющие большое значение для медицинской науки и практики.

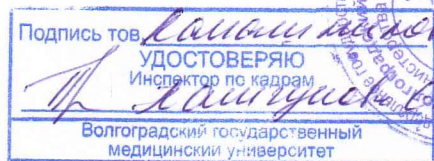
Таким образом, диссертация Рассолова Владимира Николаевича на тему «Морфология интактной и гипертрофированной язычной миндалины человека» по своей актуальности, глубине и объему проведенных исследований и их научно-практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в редакции Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г.),

предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.01 – анатомия человека.

Отзыв на диссертацию и автореферат обсужден и одобрен на заседании кафедры анатомии человека ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол №14 от «20» января 2021 года).

Заведующий кафедрой анатомии человека ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России доктор медицинских наук (14.03.02 – Патологическая анатомия; 14.03.03 – Патологическая физиология), доцент  
+79283359430; [kalashnikova-sa@yandex.ru](mailto:kalashnikova-sa@yandex.ru)

Светлана Александровна Калашникова



Согласна на обработку моих персональных данных



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации 400131, Российская Федерация, г. Волгоград, площадь Павших борцов, 1, +7(8442) 38-50-05, [postvolg.med.ru](http://postvolg.med.ru)