

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ**

диссертационного совета Д 521.103.01 при АННО ВО НИЦ  
«Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии»  
по диссертации на соискание ученой степени кандидата биологических наук  
САГИНБАЕВА Урала Ринатовича на тему: «КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ  
КРИТЕРИИ ПРОГНОЗА ИСХОДА ИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ  
ГЛАУКОМЕ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА»

Для рассмотрения работы У.Р. Сагинбаева была создана комиссия из членов диссертационного совета в составе: з.д.н. РФ, д.м.н., профессор И.М. Кветной (председатель); з.д.н. РФ, д.б.н., профессор А.В. Арутюнян; д.м.н., профессор С.В. Трофимова.

Комиссия ознакомилась с диссертацией и представленными документами.

Работа выполнена в лаборатории возрастной клинической патологии отдела клинической геронтологии и гериатрии Автономной научной некоммерческой организации высшего образования Научно-исследовательский центр «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» (АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии») при участии научного руководителя д.б.н. С.А. Рукавишниковой, научного консультанта к.м.н., доц. Т.А. Ахмедова.

Диссертация была апробирована 28 января 2021 г. протокол № 01 на совместном заседании отделов биogerонтологии, клеточной биологии и патологии, клинической геронтологии и гериатрии АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» и рекомендована к защите в Диссертационном совете Д 521.103.01 по защите докторских и кандидатских диссертаций по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

*Актуальность исследования.* Согласно данным Росстата в 2018 году доля лиц старше трудоспособного возраста составила 25,4% от всего населения Российской Федерации. Данный индекс характеризуется многолетней восходящей тенденцией, что, очевидно, свидетельствует о старении населения [Торгашов М.Н., 2019]. В целях повышения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни предусматривается достижение уровня 70% лиц старше 60 лет, охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию. В России в год насчитывается около 7 млн инвалидов пожилого и старческого возраста, из них 17 тысяч лиц, впервые признанных инвалидами вследствие офтальмологических заболеваний, среди которых наибольший вклад вносили катаракта, глаукома, дегенеративная миопия, диабетическая ретинопатия [Назарян М.Г., 2019]. Среди офтальмологических заболеваний по высокой распространенности и в то же время поздней выявляемости у пожилых лиц значительное место занимает глаукома [Zhao Y., 2015].



В ряду значимых медико-социальных и экономических проблем остается глаукома, особенно актуальная среди лиц пожилого и старческого возраста, а также долгожителей. Данная патология наряду с катарактой и диабетической ретинопатией занимает лидирующую позицию в инвалидизации населения старше 60 лет [Назарян М.Г., 2019]. Стоит отметить, что за последнее столетие в развитых странах мира наметилась тенденция к старению населения [Сахнов С.Н., 2018]. Данный тренд придает особую значимость разработке политики в области обеспечения здорового долголетия старшего поколения. Так, согласно планам действий, составленным Всемирной ассамблеей ООН по программам старения, во многих государствах мира разрабатываются и внедряются программы по улучшению состояния здоровья и качества жизни лиц старшей возрастной группы [Мякотных В.С., 2018].

Тема, раскрываемая в диссертационной работе, является весьма актуальной и имеет существенную практическую значимость. Проведено исследование, результаты которого дополняют имеющиеся сведения о патогенезе, диагностировании и выборе наиболее оптимальной тактики лечения пациентов пожилого и старческого возраста, у которых выявлена первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) – наиболее распространенный вид глаукомы.

***Наиболее значимые результаты, полученные в работе.*** При первичной открытоугольной глаукоме в клиническом анализе крови обнаружены превышения уровней общего количества лейкоцитов, нейтрофилов, а также расширение ширины распределения тромбоцитов по объему. Изменения данных показателей связаны в первую очередь с патологией, а также зависят от возрастных особенностей пациента. Корреляционная связь между отдельными гематологическими индексами (PLT, MPV, PDW и PCT) и значениями полей зрения у пациентов пожилого и старческого возраста характеризовалась слабой связью. Наиболее достоверной сравнительной оценкой гематологических индексов и тяжести заболевания может служить более комплексная оценка гематологических показателей в зависимости от стадии глаукомы в разрезе возрастных особенностей пациентов.

Установлены закономерности в изменениях отдельных гематологических показателей в зависимости от стадии глаукомы. Выявлены статистически достоверные различия по тромбоцитарным индексам (MPV и PDW), которые также имеют однонаправленную тенденцию к росту с повышением тяжести течения глаукомы в обеих возрастных группах (пожилого и старческого возрастов). Стадийные изменения данных индексов лиц пожилого возраста характеризовались большей динамичностью, нежели у пациентов старческого возраста. Выявлены различия тромбоцитарных показателей как в динамике течения заболевания, так и в плане возрастных особенностей пациентов.

Выявлены особенности клинико-лабораторных показателей в зависимости от исхода синустрабекулэктомии (СТЭ) у пациентов пожилого и старческого возраста, страдающих ПОУГ: у больных с отрицательным исходом инвазивного вмешательства обнаружены достоверно более высокие уровни



MPV, АПТВ и глюкозы, более низкие – PDW. Разность между данными показателями была более выраженной у лиц пожилого возраста, нежели старческого, выявлена закономерная связь между возрастными особенностями пациентов и возникновением постоперационных осложнений.

Для обеих возрастных групп (пожилого и старческого возраста) в качестве отягчающего фактора характерно наличие одновременно более высоких показателей MPV, АПТВ и уровень глюкозы в сыворотке крови, в сочетании с суженным PDW. Сужение индекса PDW может иметь отрицательное значение, скорее всего, только при высоком уровне MPV. Не было выявлено ни одного пациента среди всех возрастов с наличием всех четырех отягчающих биофакторов, у которых синустрабекулэктомия увенчалась успехом, что свидетельствует о наличии связи между сочетанием данных лабораторных показателей и исходом СТЭ.

*Достоверность работы* основана на достаточных по объему данных и современных методах исследования, методах статистической обработки. Теоретическая часть работы согласуется с имеющимися в литературе опубликованными данными других авторов по теме диссертации. Концепция основывается на анализе и обобщении научных данных, полученных в исследованиях отечественных и зарубежных ученых. Полученные соискателем ученой степени результаты с использованием современных методов исследований, сбора и обработки информации дополняют новыми результатами изучаемый вопрос.

*Новизна работы.* В работе Сагинбаева У.Р. впервые был проведен ретроспективный анализ биосистемы крови у пациентов пожилого и старческого возраста с первичной открытоугольной глаукомой, что позволило выделить наиболее значимые биофакторы, ассоциированные с развитием патологии и ее течением при осуществлении лечебно-профилактических мероприятий. Этими факторами являются тромбоцитарные гематологические показатели, динамика которых коррелирует с клиническими показателями.

Показано влияние возраста на уровень и динамику гематологических индексов, реагирующих на наличие глаукомы. Установлено, что стадийные изменения данных гематологических индексов у лиц пожилого возраста характеризовались большей динамичностью, нежели у пациентов старческого возраста. Проведен анализ зависимости исхода операции по поводу глаукомы от показателей клеточного состава крови, коагулологических и биохимических характеристик крови у пациентов разных возрастных групп. Показано, что в качестве отягчающего биологического фактора характерно наличие одновременно более высоких показателей MPV, АПТВ и уровня глюкозы в сыворотке крови, в сочетании с суженным значением ширины распределения тромбоцитов по объему.

Исследование клиничко-лабораторных показателей позволило определить тактику ведения пациента с учетом прогноза и качества жизни лиц пожилого и старческого возраста: выбор хирургического или консервативного методов лечения для каждого конкретного пациента (принимая во внимание



анамнестические, клинико-инструментальные данные, а также лабораторные показатели – MPV, PDW, АПТВ, уровень глюкозы в крови и их комбинации).

**Теоретическая значимость.** На основе проведенного У.Р. Сагинбаевым исследования показана и объяснена связь между патогенезом первичной открытоугольной глаукомы и индексами клинического анализа крови. Так, изменения гидродинамики глаза, происходящие при глаукоме, способны привести к патологическим метаморфозам эндотелия сосудистого сплетения цилиарного тела, что, в свою очередь, активирует тромбоциты. Кровяные пластинки начинают выделять такие биофакторы, как фактор роста эндотелия сосудов, трансформирующий фактор роста, обладающие свойством активации роста соединительнотканых элементов. Показаны особенности протекания данных процессов в зависимости от возрастных особенностей пациентов.

**Практическая значимость.** Выявленные в исследовании лабораторные биопредикторы при проведении общего анализа крови позволили при плановой диспансеризации обнаружить скрытое течение глаукомы либо определить группу риска по данной патологии среди лиц пожилого и старческого возраста.

Проведенное исследование дало возможность объективно оценить и обосновать необходимость проведения хирургических вмешательств при глаукоме, а также делать прогноз при выборе той или иной тактики лечения. Выявленные клинико-лабораторные показатели (средний объем тромбоцитов, ширина распределения тромбоцитов по объему, активированное парциальное тромбопластиновое время, уровень глюкозы в сыворотке крови) совместно с иными анамнестическими, клиническими и инструментальными методами в перспективе смогут успешно применяться в целях прогнозирования течения заболевания, исходов инвазивных вмешательств и оценки эффективности выбранной тактики лечения. Определенные лабораторные показатели (MPV, PDW, АПТВ, уровень глюкозы в сыворотке крови) при различных стадиях глаукомы позволяют выбрать методику консервативного или хирургического лечения, наиболее оптимальную для конкретного пациента.

**Результаты исследования используются** в научно-исследовательской работе АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии».

**Рекомендации для дальнейшего использования результатов, полученных в работе.** Выводы и практические рекомендации могут быть использованы в практической деятельности врачей геронтологической и офтальмологической специальностей. Выявленные в работе лабораторные биопредикторы при проведении общего анализа крови позволят при плановой диспансеризации обнаружить скрытое течение глаукомы либо определить группу риска по данной патологии среди лиц пожилого и старческого возраста.

Результаты проведенного исследования дадут возможность объективно оценить и обосновать необходимость проведения хирургических вмешательств при глаукоме, а также делать прогноз при выборе той или иной тактики лечения. Выявленные клинико-лабораторные показатели (средний объем



тромбоцитов, ширина распределения тромбоцитов по объему, активированное парциальное тромбопластиновое время, уровень глюкозы в сыворотке крови) совместно с иными анамнестическими, клиническими и инструментальными методами в перспективе смогут успешно применяться в целях прогнозирования течения заболевания, исходов инвазивных вмешательств и оценки эффективности выбранной тактики лечения.

**Заключение.** На основании вышеизложенного, диссертация на соискание ученой степени кандидата биологических наук У.Р. Сагинбаева на тему: «Клинико-лабораторные критерии прогноза исхода инвазивных вмешательств при глаукоме у пациентов пожилого и старческого возраста» может быть оценена как законченная самостоятельная научно-квалификационная работа, которая полностью соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями от 30.07.2014 №723, 21.04.2016 №335, 02.08.2016 №748, 29.05.2017 №650, 01.10.2018 №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата биологических наук. Работа содержит решение актуальной для современной молекулярной геронтологии задачи: изучение особенностей гематологических показателей при первичной открытоугольной глаукоме у лиц пожилого и старческого возраста, диссертация может быть принята к защите по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия (биологические науки).

***В качестве официальных оппонентов предлагаются:***

**Ильницкий Андрей Николаевич**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой терапии, гериатрии и антивозрастной медицины Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», 125371, Россия, Москва, Волоколамское шоссе, 91.

**Эмануэль Владимир Леонидович**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 197022, Россия, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, 6-8.

Предлагается направить работу У.Р. Сагинбаева «Клинико-лабораторные критерии прогноза исхода инвазивных вмешательств при глаукоме у пациентов пожилого и старческого возраста» на отзыв **Ведущего учреждения** в Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, 194044, Россия, Санкт-Петербург, ул. академика Лебедева, 6А.



Предлагается список специалистов, которым необходимо направить автореферат в дополнение к основному списку рассылки:

№	ФИО, ученая степень, звание	Должность, место работы
1	Астахов Сергей Юрьевич, доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой офтальмологии, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова» Минздрава России, 197022, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8.
2	Власов Валерий Николаевич, доктор медицинских наук, доцент	Профессор кафедры адаптивной физической культуры, спорта и туризма, ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет», 445020, Россия, Самарская область, г. Тольятти, ул. Белорусская, д. 14.
3	Горбунов Алексей Валерьевич, кандидат медицинских наук	Заведующий офтальмологическим кабинетом, ФГБУ «Северо-Западный окружной научно-клинический центр им. Л.Г. Соколова» ФМБА, 194291, Россия, г. Санкт-Петербург, пр. Культуры, д. 4.
4	Люцко Василий Васильевич, доктор медицинских наук, доцент	Главный научный сотрудник отделения организации планирования и управления научными исследованиями ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11.
5	Лянг Ольга Викторовна, доктор медицинских наук, доцент	Заведующая отделением клинической лабораторной диагностики ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА, 117997, Россия, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1, стр. 10.

**Председатель комиссии:**

заслуженный деятель науки РФ,  
доктор медицинских наук, профессор



И.М. Кветной

**Члены комиссии:**

заслуженный деятель науки РФ,  
доктор биологических наук, профессор



А.В. Арутюнян

доктор медицинских наук, профессор



С.В. Трофимова

Подпись з.д.н. РФ, д.м.н. профессора И.М. Кветного; з.д.н. РФ, д.б.н., профессора А.В. Арутюняна; д.м.н., профессора С.В. Трофимовой заверяю.

Начальник о/к АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии»




М.В. Соколова

«25» февраля 2021г.