

**Выписка из протокола № 24 заседания комиссии
Ученого совета Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» по
отбору приоритетных поисковых исследований
от 1 ноября 2016 г.**

Председатель: д.м.н. Д.Е.Каратеев

Ученый секретарь: д.м.н. В.Н.Амирджанова

Присутствовали: Насонов Е.Л., Эрдес Ш.Ф., Каратеев Д.Е., Амирджанова В.Н., Авдеева А.С., Алекберова З.С., Алексеева Л.И., Ананьева Л.П., Балабанова Р.М., Белов Б.С., Васин А.Д., Волков А.В., Денисов Л.Н., Дыдыкина И.С., Елисеев М.С., Макаров С.А., Кузьмина Н.Н., Муравьев Ю.В., Новиков А.А., Ноиков А.А., Новоселова Т.М., Никишина И.П., Олюнин Ю.А., Павлов В.П., Решетняк Т.М., Салугина С.О., Смирнов А.В., Соловьев С.К., Филимонов Т.А.

Гусева И.А., Шикина Т.А., Цветкова Е.С., Захарова А.О., Перегудова Е.С., Негодина С.Ю., Дилбердян А.Г., Сыгырта В.С., Агаева А.В., Манукян А.Д., Кочуа Т.Н., Студенникова А.А., Бобкова О.Р., Серикова Г.В., Глембюа К.Е., Кашникова Л.Н., Кричевская Л.Н., Дубинина Т.В., Гукасян Д.А., Годзенко А.А., Корсакова Ю.Л., Губарь Е.Е., Панафидна Т.А., Герасимова Е.В., Костарева О.М., Федоров Е.С., Лисицына Т.А., Кошелева Н.М., Егорова О.Н., Тарасова Т.М., Сухарева М.Л., Хван Ю.И., Сухинина А.В., Борисова М.А., Цурин А.В., Гонтаренко Н.В., Меснянкина А.Н., Наумцева Н.О., Конева О.А., Крылов М.Ю., Никитинская О.А., Латыпова А.Н., Мысин М.А., Торопцова Н.В., Глухова С.И., Лебедева В.В., Шаповаленко А.И., Гайманова А.А., Чикина М.Н., Желябина О.В., Владимиров С.А., Чальцев Б.Д., КУсевич Д.А., Цховребова И.З., Коваленко П.С., Стребкова Е.А., Авдеева А.С., Тангиева А.Р.

Повестка

1. Утверждение темы кандидатской диссертации Бухановой Дарье Валерьевне «Коморбидные инфекции при системных ревматических заболеваниях: частота, факторы риска, структура, диагностика, профилактика»

Научный руководитель д.м.н. Белов Б.С.

Рецензенты: проф. Эрдес Ш.Ф., проф. Балабанова Р.М.

2. Отчет по разработке технологий по поисковым научным исследованиям за 2016 год:

«Методика редуцирования терапии у больных ревматоидным артритом, достигших клинической ремиссии или стойко низкой активности болезни»

К.м.н. Е.Л. Лучихина

«Методика лечения больных ревматоидным артритом ингибитором Янус-киназ тофацитинибом в рамках стратегии «Лечение до достижения цели»

К.м.н. Е.Л. Лучихина

1.

По первому вопросу выступила Буханова Дарья Валерьевна с утверждением темы кандидатской диссертации «Коморбидные инфекции при системных ревматических заболеваниях: частота, факторы риска, структура, диагностика, профилактика»

Вопросы и обсуждение:

Проф. Балабанова Р.М.: Полностью поддерживаю работу. Хочу заметить, что при измерении прокальцитонина у лиц без инфекции можно было бы наблюдать их в течение полугода для исключения дальнейшего развития инфекции.

Проф. Эрдес Ш.Ф.: Фрагменты работы объединены словом «инфекция», но методология разная для всех трех задач. Необходимо формировать контрольную группу так же, как и основную, поэтому просьба всем сотрудникам Института заполнять анкеты.

Д.м.н. Каратеев Д.Е.: Необходима валидация анкеты, чтобы мы могли судить, можно ли её использовать под данную задачу. Укажите, что в исследовании участвует только госпитальный контингент. Какая будет методика определения прокальцитонина?

Ответ Белова Б.С.: Эти три группы больных без инфекций будут набираться для того, чтобы определить пороговое значение прокальцитонина у пациентов с разной активностью ревматических заболеваний.

Д.м.н. Каратеев Д.Е.: Вы получите средний уровень для больных системной красной волчанкой, болезнью Стилла, гранулематозом с полиангиитом. Как вы будете считать значение прокальцитонина для этих заболеваний?

Проф. Эрдес Ш.Ф.: Здесь приведены очень небольшие группы, поэтому ожидается большая величина отклонения. Я предлагаю увеличить группу, чтобы уменьшить доверительный интервал.

Ответ Белова Б.С.: Проблема небольших групп связана с вопросами финансирования этой работы.

Проф. Васильев В.И.: Как вы будете по анкете выявлять инфекцию?

К.м.н. Бекетова Т.В.: Как вы будете устанавливать диагноз «грипп»?

Ответ Белова Б.С.: Согласно рекомендациям ВОЗ, в эпидемический сезон диагноз ставится на основании типичной клинической картины, что конечно же допускает некоторые погрешности в любом эпидемиологическом исследовании.

К.м.н. Никишина И.П.: Необходимо более узко охарактеризовать группу, которая будет отбираться для исследования уровня прокальцитонина. 10 лет назад в Москве было проведено аналогичное исследование в педиатрии.

Ответ Белова Б.С.: Детская и взрослая патология различна, и результаты могут быть неодинаковы. Тем более интересно будет сравнить результаты двух работ.

Д.м.н. Каратеев Д.Е.: Мне не совсем ясно, зачем будет измеряться прокальцитонин у пациентов без инфекции, ведь повышение прокальцитонина это теоретическая предпосылка к возникновению инфекции.

Ответ Белова Б.С.: Нам нужно определить уровень его у пациентов без подозрения на инфекцию. Его уровень при наличии инфекции нами уже получен. Таким образом, мы

