

**Выписка из протокола № 28 от 12 декабря 2017 г. заседания
Ученого Совета Федерального государственного бюджетного научного
учреждения "Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А.
Насоновой"**

Председатель: д.м.н., проф., А.М. Лила

Секретарь: д.м.н. В.Н.Амирджанова

Присутствовало: 93 сотрудника института, 29 членов ученого совета:

Лила А.М., Насонов Е.Л., Зоткин Е.Г., Амирджанова В.Н., Алекберова З.С., Алексеева Л.И., Ананьева Л.П., Балабанова Р.М., Белов Б.С., Васильев В.И., Галушко Е.А., Гордеев А.В., Денисов Л.Н., Дыдыкина И.С., Елисеев М.С., Каратеев А.Е., Коротаева Т.В., Кузьмина Н.Н., Лукина Г.В., Новоселова Т.М., Новикова Д.С., Никишина И.П., Олюнин Ю.А., Павлов В.П., Попкова Т.В., Решетняк Т.М., Сигидин Я.А., Салугина С.О., Смирнов А.В., Соловьев С.К., Торопцова Н.В., Филимонов Т.А., Чичасова Н.В., Эрдес Ш.Ф.

Повестка

1. Утверждение темы кандидатской диссертации Мартыновой Александры Владимировны «Кардиоваскулярные эффекты ингибиторов рецепторов интерлейкина-6 при ревматоидном артрите»

Научный руководитель: д.м.н. Т.В.Попкова

Специальности: ревматология, кардиология

Рецензенты: к.м.н. Панасюк Елена Юрьевна, к.м.н. Маркелова Евгения Иннокентьевна

2. Утверждение темы кандидатской диссертации Чальцева Богдана Дмитриевича «Клинические и лабораторные особенности болезни Шегрена, ассоциированные с антицентромерными антителами»

Научный руководитель: д.м.н., проф. В.И.Васильев

Специальность: ревматология

Рецензент: проф. Ананьева Лидия Петровна

3. Утверждение Плана научных исследований на 2018-2020 гг.
4. О подготовке к XVII Всероссийской Школе ревматологов им. В.А.Насоновой 28-30 марта 2018 г.

2.

По второму вопросу выступил Чальцев Б.Д., представив доклад по планируемой теме кандидатской диссертации «Клинические и лабораторные особенности болезни Шегрена, ассоциированные с антицентромерными антителами» (доклад прилагается). Выступила рецензент проф. Л.П.Ананьева (рецензия прилагается).

В докладе представлена цель исследования: изучить клинические и лабораторные особенности высокопозитивных по АЦА пациентов с болезнью Шегрена (БШ).

Задачи исследования:

1. Дать клиническую и лабораторно-инструментальную характеристику пациентов с БШ и высоким титром АЦА (80 пациентов).

2. Детально изучить спектр аутоантител, включая антиядерные, у пациентов с болезнью Шёгрена, высокопозитивных по АЦА (80 пациентов).

3. Изучить динамику клинических и лабораторно-инструментальных данных у пациентов с высоким титром АЦА за период >12 месяцев (80 пациентов).

4. Сравнить основные клинико-лабораторные и инструментальные проявления, а также их динамику у: АЦА-позитивных пациентов с БШ (I группа), АЦА-негативных пациентов с БШ (II группа), АЦА-позитивных пациентов с ССД (III группа).

5. Оценить соответствие пациентов, изучаемого субтипа, классификационным критериям болезни Шёгрена и системной склеродермии.

6. Выявить характерные для БШ и системной склеродермии (ССД) субтипы АЦА.

Материалы и методы исследования:

Объект исследования: пациенты с БШ, удовлетворяющие отечественным критериям БШ 2001г., высокопозитивные по АЦА (80 пациентов); пациенты с БШ, удовлетворяющие отечественным критериям БШ 2001г., негативные по АЦА (50 пациентов); пациенты с ССД, удовлетворяющие критериям заболевания ACR/EULAR (2013г.), высокопозитивные по АЦА (30 пациентов);

Методологически решение отдельных фрагментов работы планируется с использованием одномоментного исследования, информации из базы данных на больных БШ лаборатории интенсивных методов терапии, а также проспективного наблюдения в течение 2-х лет.

Работа будет проведена в комплексе с лабораториями: микроциркуляции и воспаления, рентгенологии, функциональных методов исследования, иммунологии.

Все больные будут получать стандартную терапию в соответствии с существующими рекомендациями.

Научная новизна работы: Впервые будут детально описаны особенности ранее мало изученной подгруппы пациентов с БШ и высоким содержанием АЦА, и дана ее подробная клиническая и лабораторно-инструментальная характеристика в сравнении с хорошо известными субтипами БШ с антиRo-/антиLa-антителами и/или АНФ и РФ, а также в сравнении с АЦА-позитивным субтипом ССД. Впервые будет проведена оценка соответствия данного субтипа классификационным критериям БШ ACR2012 и ACR2016. Впервые будет проведена оценка соответствия данного субтипа БШ классификационным критериям ССД ACR2013. Впервые в России будет произведено типирование АЦА и оценка различий между АЦА при БШ и ССД.

В результате работы будет:

- детально охарактеризована подгруппа высокопозитивных по АЦА пациентов с БШ и описаны ее отличия от «классических» клинико-иммунологических субтипов БШ

- оценено значение АЦА для своевременной диагностики БШ, оценки ее течения и прогноза в отношении прогрессии заболевания, а также развития ССД

- получены новые данные о возможных сочетаниях БШ и ССД, ПБЦ/билиарными поражениями, АИТ

- оценена частота выявления при данном субтипе БШ MALT-лимфом слюнных желез и предикторов их развития

- оценена частота выявления ЛАГ при данном субтипе БШ

- оценена частота соответствия пациентов данной группы классификационным критериям ACR для БШ и ССД.

- разработан алгоритм дифференциальной диагностики АЦА-позитивных пациентов с БШ, а также рекомендации по подбору терапии для данной группы пациентов.

Вопросы и обсуждение:

Д.м.н. Каратеев А.Е.

1. Какое количество пациентов с болезнью Шёгрена и АЦА набрано на данный момент?

Ответ Чальцева Б.Д.: На данный момент в наше исследование включено 79 пациентов с болезнью Шёгрена и АЦА.

2. Учитывая частоту выявления АЦА при БШ (5-7%), целесообразным ли является включение АЦА в классификационные критерии БШ?

Ответ Чальцева Б.Д.: По различным данным частота выявления АЦА варьирует от 2 до 27%. В нашей работе не стоит цель включения АЦА в классификационные критерии БШ ACR, более того, согласно отечественным критериям БШ, пациенты с БШ, серопозитивные по АЦА, удовлетворяют серологическому критерию.

Д.м.н. Зоткин Е.Г.

1. Каким образом будет осуществляться типирование АЦА, имеются ли в наличии на данный момент реактивы для его выполнения?

Ответ Чальцева Б.Д.: На данный момент реактивов нет, в настоящее время осуществляется поиск возможных вариантов выполнения данной задачи нашей работы.

К.м.н. Дыдыкина И.С.

1. Для кандидатской диссертации 7 поставленных задач слишком много. Не кажется ли вам целесообразным сократить их количество до 4-5?

Ответ Чальцева Б.Д.: Спасибо за предложение, мы обязательно примем его к сведению, и обдумаем возможное сокращение количества задач.

Проведено открытое голосование. За утверждение темы члены Ученого совета проголосовали единогласно.

Решение:

1. Утвердить тему кандидатской диссертации Чальцева Богдана Дмитриевича «Клинические и лабораторные особенности болезни Шегрена, ассоциированные с антицентромерными антителами»
2. Учесть замечания, сделанные членами Ученого Совета.
3. Утвердить научным руководителем д.м.н., проф. В.И. Васильева

Председатель:

д.м.н., проф. А.М. Ли́ла

Секретарь:



д.м.н. В.Н. Амирджанова