

Выписка из протокола № 13 заседания
Ученого совета Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой»
от 4 июня 2019 г.

Со-председатель: академик РАН Е.Л.Насонов

Присутствовало 73 сотрудника института, из них 37 членов Ученого Совета:

Лила А.М., Насонов Е.Л., Амирджанова В.Н., Алекберова З.С., Алексеева Л.И., Ананьева Л.П., Балабанова Р.М., Белов Б.С., Бялик Е.И., Волков А.В., Галушко Е.А., Гордеев А.В., Гусева И.А., Денисов Л.Н., Дубинина Т.В., Дыдыкина И.С., Елисеев М.С., Каратеев А.Е., Кафиатулина Э.Ф., Коротаева Т.В., Манцеров М.П., Макаров М.А., Михайлова А.С., Муравьев Ю.В., Новикова Д.С., Никишина И.П., Олюнин Ю.А., Попкова Т.В., Решетняк Т.М., Румянцева Д.Г., Салугина С.О., Смирнов А.В., Соловьев С.К., Торопцова Н.В., Чичасова Н.В., Эрдес Ш.Ф.

Повестка:

1. **Утверждение темы докторской диссертации** Сафоновой Юлии Александровны « Саркопения: факторы риска, диагностика, качество жизни и исходы» -20 мин.
Специальность: ревматология
Научный консультант: д.м.н., проф. Е.Г.Зоткин
Рецензент: д.м.н. Н.В.Торопцова

2. **Предварительный отчет по поисковым исследованиям**
Технология терапии белимумабом пациентов с системной красной волчанкой
д.м.н. Сергей Константинович Соловьев-15 мин

3. **Утверждение протокола одноцентрового открытого проспективного исследования**
« Возможности достижения целевого уровня мочевой кислоты у больных с подагрой в клинической практике при лечении аллопуринолом и фебуксостатом (азурикс)» ,к.м.н. Елисеев М.С.-10 мин

4. **Выдвижение кандидатур** Поройкова Владимира Васильевича в члены-корреспонденты РАН по отделению медицинских наук РАН по специальности «медицинская биоинформатика», Силина Алексея Викторовича по специальности «стоматология и челюстно-лицевая хирургия», Лилы Александра Михайловича по специальности « терапия».

1.

По первому вопросу выступила Сафонова Ю.А. с докладом « Саркопения: факторы риска, диагностика, качество жизни и исходы» (доклад прилагается).

Вопросы и обсуждение:

Д.м.н. Денисов Л.Н.

1. В своем докладе Вы не дали определение саркопении, пожалуйста, сформулируйте его.

Сафонова Ю.А.: саркопения – это мышечная болезнь (мышечная недостаточность), ассоциированная с возрастом и с неблагоприятными событиями (смерть, госпитализация, падения, переломы и т.д.), также многие дополнительные факторы могут способствовать ее развитию.

2. Существует ли код в классификаторе МКБ у саркопении?

Сафонова Ю.А.: да, имеется код M62.84, т.е. саркопения относится к скелетно-мышечным заболеваниям.

3. Какие методы диагностики необходимо провести для подтверждения саркопении?

Сафонова Ю.А.: для подтверждения саркопении необходимо наличие двух из трех критериев: снижение мышечной массы, снижение мышечной силы и снижение функциональной активности.

5. Есть ли лекарственные препараты для лечения саркопении?

Сафонова Ю.А.: в настоящее время применяются антитела к миостатину, ингибиторы к рецептору активина находятся в стадии клинических испытаний. Имеются сведения, что замедлить развитие саркопении можно с помощью белкового питания и физической активности и приема нативных и активных форм витамина D.

Академик РАН Насонов Е.Л.

1. Поскольку Вы в своей работе указали, что изучали взаимосвязь между дефицитом витамина D и саркопенией, есть ли критерии для диагностики дефицита витамина D?

Сафонова Ю.А.: дефицит и недостаточность витамина D определяются лабораторными методами. В основе рекомендаций Российской ассоциации эндокринологов и рекомендаций Российской ассоциации по остеопорозу были взяты критерии международного общества эндокринологов и института медицины США. Согласно рекомендациям дефицит витамина D определяется при уровне его в крови менее 20 нг/мл, недостаточность витамина D от 20 до 29 нг/мл.

2. Как часто встречались низкие уровни витамина D у пациентов в вашем исследовании?

Сафонова Ю.А.: По предварительным результатам 50% людей старше 65 лет имели дефицит витамина D в сыворотке крови, 36,4% — его недостаток. Наши данные согласуются с результатами работ отечественных авторов, в том числе.

Д.м.н. Алексеева Л.И.

1. Каким образом Вы формировали группы для исследования?

Сафонова Ю.А.: в исследование включались жители города старше 65 лет, проживающие в собственных домах и ведущих самостоятельно хозяйство. Набор пациентов осуществлялся на амбулаторном приеме учреждений гериатрического

профиля (городского гериатрического медико-социального центра и центра профилактики остеопороза на базе СПб ГБУЗ «Клиническая ревматологическая больница № 25»).

Д.м.н., проф. Муравьев Ю.В.

1. Какие пациенты не включались в исследование и были ли в вашем исследовании пациенты с хроническими ревматическими заболеваниями?

Сафонова Ю.А.: в исследование не включались пациенты, имевшие переломы нижних конечностей в течение 6 месяцев до начала исследования; тяжелый остеоартрит коленного или тазобедренного сустава, не поддающийся медикаментозной терапии и негативно влияющий на подвижность; пациенты с подтвержденным диагнозом значимого психиатрического заболевания, а также по результатам анкетирования с помощью опросника MMSE имели менее 24 баллов; неврологические нарушения/заболевания со значительным и стойким функциональным дефицитом; подтвержденную сердечную недостаточность III или IV стадии по классификации Нью-Йоркской кардиологической ассоциации, тромбоз глубоких вен/тромбоэмболия легочных артерий в течение 12 недель до начала исследования. Не включались в исследование пациенты с активным онкологическим заболеванием, а также лица, нуждающиеся ежедневной помощи других лиц для совершения одного или более основных повседневных действий. Допускались пациенты, использовавшие вспомогательные средства передвижения (трости). Пациенты с хроническими воспалительными ревматическими заболеваниями не включались в исследование.

Д.м.н., проф. Алекберова З.С.

1. Какие методы исследований вы собираетесь использовать в своей работе?

Сафонова Ю.А.: в нашем исследовании будут использованы общеклинические, лабораторные: количественное определение общего белка, креатинина, С-реактивного белка (СРБ), 25-гидроксивитамина (25(OH)D) в венозной крови стандартными методами; функциональные тесты; пациенты заполнят валидированные опросники качества жизни; будет проведена оценка мышечной массы и силы; выполнено стабилметрическое исследование

Д.м.н., проф. Чичасова Н.В.

1. Поясните пожалуйста, Вы оперируете понятием распространенности или частоты?

Сафонова Ю.А.: мы изучали встречаемость саркопении в нашем исследовании.

Д.м.н. Новикова Д.С.

1. Проводили ли Вы оценку влияния статинов, принимаемых пациентами, на риск развития саркопении?

Сафонова Ю.А.: у нас имеются данные о количестве хронических заболеваний и групп препаратов, которые пациенты принимали в соответствии с проведенной комплексной гериатрической оценкой. Однако изучение роли статинов в формировании низкой функциональной активности в нашей работе мы не изучали.

Выступления:

К.м.н. Дыдыкина И.С.

Название и цель диссертационной работы полностью соответствует паспорту научной специальности 14.01.22 – Ревматология, поскольку будет изучена встречаемость саркопении, использоваться клинико-биохимические показатели и функционально-

инструментальные методы для оценки поражения мышечной системы, планируется изучение исходов заболевания. Цели и задачи соответствуют требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям. Предлагаю утвердить название темы в той формулировке, которая была представлена диссертантом.

Д.м.н.Торопцова Н.В.

Мною был проведен анализ публикаций отечественных авторов в доступных базах данных и оказалось, что количество оригинальных работ не велико. Основные публикации, включая статьи, тезисы, методические пособия были выполнены диссертантом. Таким образом, тема остается мало изученной в нашей стране, в том числе в рамках научной специальности ревматология. Помимо этого я хорошо знакома с выступлениями соискателя. Объем обследований позволяет решить поставленные задачи. Рекомендую утвердить тему диссертации.

Академик РАН Насонов Е.Л.

На мой взгляд планируемая работа является актуальной. Всем известно, что отмечается старение населения и будет увеличиваться количество пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Наш научно-исследовательский институт несколько десятилетий занимается проблемой костно-мышечных заболеваний, в том числе остеопорозом. В такой постановке вопроса изучение проблемы падений и переломов мы еще не занимались. Предлагаю утвердить тему диссертации.

Д.м.н., проф. Лиля А.М.

В работе представлен новый взгляд на решение проблемы костно-мышечных заболеваний у людей старшего возраста. План работы и дизайн исследования хорошо структурирован, постановка задач адекватна предлагаемой теме. Диссертант занимается этой темой практически 10 лет. Предварительные результаты работы неоднократно докладывались на научно-практических конференциях. Предлагаю утвердить тему диссертации.

Решение:

1. Утвердить тему докторской диссертации Сафоновой Юлии Александровне « Саркопения: факторы риска, диагностика, качество жизни и исходы» по специальности «ревматология»
2. Научным консультантом назначить д.м.н., проф. Е.Г.Зоткина
3. Сроки выполнения работы : 2019-2021 гг.

Со-председатель Ученого Совета
ФГБНУ НИИР им. В.А.Насоновой
академик РАН

Ученый секретарь, д.м.н.



Е.Л.Насонов

В.Н.Амيرджанова