Научные достижения за период 25.10.2026 — 09.11.2026

Дата	Инфоповод	Место проведения	Форма освещения	Тема, краткий тезис, ожидаемый эффект
09.11.2026	Актуальность функций и роли иммунных контрольных точек в патогенезе злокачественных новообразований, и нежелательных явлений на фоне терапии ингибиторами иммунных контрольных точек	ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России	Статья	Бубнова Л.Н., Кузьмич Е.В., Павлова И.Е., Глазановой Т.В. «Иммунные контрольные точки: основные функции, роль в патогенезе злокачественных новообразований, нежелательные явления при терапии ингибиторами иммунных контрольных точек» // Вестник гематологии. – 2026. – Т. XXII, №4. – С. 4-17 Даны современные представления об иммунных контрольных точках, с уточнением функции и механизма действия, приведена роль в процессах активации, пролиферации, выживания и поддержания иммунного гомеостаза, рассмотрены механизмы регулирования уровня иммунорецепторов на клеточной поверхности, передачи активирующего и ингибирующего сигналов. Представлены иммунологические механизмы противоопухолевого контроля, пути ухода опухоли из-под иммунного надзора, взаимосвязь HLA-генетических факторов с ответом на терапию блокаторами иммунных контрольных точек и осложнениями, опосредованными иммунотерапией. Показана необходимость учитывать индивидуальные характеристики пациента для достижения эффективности терапии

				ингибиторами иммунных контрольных точек.
07.11. 2026.	Гематологические исследования для решения клинических задач	I Конгрессе службы крови- Москва, – 2026 (7 ноября) Кластер «Ломоносов», г. Москва, Раменский бульвар, д. 1	Доклад: Ласточкиной Д.В., «Современные местные гемостатические средства» (НИЛ гемотрансфузионных технологий).	Конгресс объединил руководителей и опытных специалистов службы крови, для представления достижений отрасли, обсуждения актуальных вопросов и выработки решений федерального масштаба. Мероприятие собрало на своей площадке более 200 участников со всей России. В рамках конгресса Д.В. Ласточкина выступила с устным докладом: «Современные местные гемостатические средства». В докладе отражены современные местные гемостатические средства, применяемые в полевой и экстренной хирургии: представлена их классификация по механизму действия и проанализированы клинические показания, ограничения и доказательная база эффективности отечественных и зарубежных изделий. Особое внимание уделено разработанной на базе института оригинальной гемостатической губке «Гемасепт» с комбинированным механизмом действия, сочетающей гемостатическую, антимикробную и репаративную активность. Высокая эффективность и безопасность средства подтверждены экспериментальными исследованиями и

				многолетним клиническим опытом применения.
09.11.-15.11. 2026.	Гематологические исследования для решения клинических задач	ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России	Оригинальная статья	Г.В. Гришина, Д.В. Ласточкина, С.В. Абрамовский, А.Д. Касьянов, И.С. Голованова, С.С. Бессмельцев в журнале Вестник гематологии: «Изучение статуса активации тромбоцитов для оптимизации его использования» // Вестник гематологии. – 2026.– Т. 22, №. 4 – С. 22-26. Статья посвящена данным, касающимся изучения активации тромбоцитов и образованию микрочастиц для оптимизации эффективности гемотрансфузий. Клиническая эффективность трансфузий и безопасность пациентов напрямую зависит от качества концентрата тромбоцитов. Необходимо учитывать степень активации тромбоцитов, количество микрочастиц и способы хранения КТ в каждом отдельном клиническом случае. Описаны возможности новых аспектов в биологии тромбоцитов, которые позволяют установить взаимосвязи их активации со способностью тромбоцитов к эффективной циркуляции после трансфузии. Предпринимаются попытки выявить корреляционные связи между изменениями в тромбоцитах и их посттрансфузионной жизнеспособностью.

				Выбор показателей качества для хирургических или травматологических пациентов, где имеет место острая кровопотеря, трансфузии концентратов тромбоцитов, содержащих предварительно активированные тромбоциты (с высоким статусом активации по содержанию микрочастиц), имеет высокую эффективность ввиду реализации повышенной гемостатической функции. Рациональный подход к переливанию концентрата тромбоцитов, с учетом степени активации, приведет к улучшению клинической эффективности, определяемой приростом числа тромбоцитов после трансфузии, устойчивым гемостазом и снижением риска развития посттрансфузионных реакций у реципиентов.
26.10.-09.11. 2026	Ингибиторы факторов свертывания крови вырабатываются у больных с врожденным геморрагическим диатезом в ответ на проведение заместительной терапии (аллоантитела) и у людей без предшествующей истории нарушения системы гемостаза (аутоантитела). Они частично или полностью нейтрализуют активацию или функцию	ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России, Санкт-Петербург	Статья	Кобилянская В.А., Силина Н.Н., Бессмельцев С.С. Ингибиторы факторов свертывания крови у пациентки с геморрагическим синдромом клинический случай // Вестник гематологии. – 2026. – Т. 22, №4. – С. 60-64. У пациентов с увеличением АПТВ, не имеющих выраженных клинических проявлений геморрагического синдрома и системных заболеваний соединительной ткани, рекомендуется исследование активности соответствующих факторов

	специфического коагуляционного фактора или способствует быстрому его удалению из циркуляции, что клинически характеризуется геморрагическими проявлениями от минимальных по интенсивности кровотечений до угрожающих жизни состояний. Характерным лабораторным признаком присутствия ингибиторов факторов свертывания крови является удлинение активированного парциального тромбопластинового времени (АПТВ) или протромбинового времени (ПВ) в зависимости от роли ингибируемого фактора во внутреннем или внешнем пути свертывания крови. Только в присутствии ингибитора фактора XIII оба показателя остаются в пределах референсных интервалов. Появление у пациента сразу нескольких антител к факторам свертывания – чрезвычайно редкое явление. В данной статье рассматривается клинический случай выявления нескольких			свертывания крови и специфических ингибиторов. Информативная оценка ингибиторов факторов свертывания крови у больных с геморрагическим синдромом позволит объективизировать критерии выбора и показания для специфической терапии.

	аутоантител к факторам свертывания крови у пациентки с проявлениями кровоточивости.			
05-07 ноября 2026 г.	III Всероссийская конференция имени В.С. Баранова «ПОЭЗИЯ ГЕНОМА» с международным участием (05 - 07 ноября 2026, Санкт-Петербург)	ФГБНУ «НИИ АГиР им. Д.О. Отта» г. Санкт-Петербург, Менделеевская линия, д. 3 «Клиника высоких технологий «Белоостров», Ленинградская область, м. р-н Всеволожский, с.п. Юкковское, зд. 1, к.1. https://xn--80afcdcavqlo0d.xn--p1ai/page101090066.html	Гибридная (очная с трансляцией на сайте)	Научная программа конференции была посвящена переходу к приоритету профилактики наследственных заболеваний и внедрению передовых ДНК-, РНК- и протеомных технологий в персонализированную медицину. В работе конференции приняли участие ведущие российские и международные учёные и специалисты. Тематика докладов охватила генетический скрининг, персонализированную терапию и медицину долголетия, а также профилактику наследственных заболеваний как одно из ключевых направлений. В рамках пленарных заседаний и круглых столов участники рассмотрели широкий спектр вопросов — от применения искусственного интеллекта в репродуктологии и развития биобанков до перспектив интеграции современных генетических скринингов в систему государственных гарантий. Особое внимание эксперты уделили вопросам медицинской этики, социологическим аспектам и междисциплинарному взаимодействию врачей. Устный доклад Мартынкевич И.С.: «Генетические

				биомаркеры эффективности CAR-T-терапии: интеграция молекулярной диагностики в клиническую практику». Генетический профиль как опухолевых клеток, так и исходного Т-клеточного пула пациента является определяющим фактором, который напрямую влияет на экспансию, персистенцию и противоопухолевую активность CAR-T-клеток. Интеграция современной молекулярной диагностики в клиническую практику позволяет выявлять биомаркеры резистентности и высокого риска рецидива (например, мутации в генах *TP53*, *CD19*, *JAK1/2* или признаки Т-клеточного истощения), что критически важно для селекции пациентов. Персонализированный подход, основанный на скрининге генетических биомаркеров перед началом лечения, дает возможность прогнозировать клинический ответ и токсичность CAR-T-терапии, своевременно оптимизируя протоколы ведения пациентов. Устный доклад Мартынкевич И.С.: «От соматической мутации к доминирующему клону: механизмы селективного преимущества CHIP мутаций в стареющем организме». Возрастное накопление соматических мутаций в гемопоэтических стволовых клетках приводит к развитию CHIP

				(клонального гемопоэза неопределенного потенциала), который рассматривается как предлейкозное состояние стареющего организма. Селективное преимущество мутантных клонов (преимущественно с повреждениями в генах *DNMT3A*, *TET2* и *ASXL1*) обеспечивается их устойчивостью к воспалительному микроокружению костного мозга и сниженным уровнем апоптоза в условиях возрастного стресса. Понимание механизмов клональной экспансии при CHIP открывает новые возможности для ранней профилактики как гематологических злокачественных новообразований, так и ассоциированных с ними сердечно-сосудистых осложнений у пожилых людей. Мартынкевич И.С. выступила модератором на секции: Модуль «Концерт жизни» (Постнатальная генетика и здоровье человека) ДНК и РНК-технологии (онкология). Мартынкевич И.С. выступила модератором на секции: Генетические инновации: голос молодых и опыт экспертов. Устный доклад Мотыко Е.В.: «Молекулярный профиль как инструмент прогноза МОБ-негативного статуса при острых миелоидных лейкозах».

				Молекулярный профиль опухолевых клеток, определяемый методами высокопроизводительного секвенирования (NGS) при постановке диагноза, служит ключевым фактором для стратификации риска и предсказания ответа на терапию при острых миелоидных лейкозах (ОМЛ). Идентификация специфических генетических мутаций и транслокаций позволяет с высокой точностью прогнозировать вероятность достижения стойкого МОБ-негативного статуса (отсутствия измеримой остаточной болезни) после индукционных курсов химиотерапии. Интеграция данных молекулярного профилирования в клиническую практику помогает персонифицировать лечение ОМЛ, своевременно выделяя пациентов с высоким риском раннего рецидива для проведения аллогенной трансплантации костного мозга. Устный доклад Кириенко А.Н.: «Одна мутация — разные фенотипы: что транскриптомика рассказала о миелопролиферативных новообразованиях». Идентичные драйверные мутации (такие как *JAK2* V617F, *CALR* или *MPL*) способны приводить к клинически полярным формам миелопролиферативных новообразований — истинной полицитемии, эссенциальной

				тромбоцитемии или первичному миелофиброзу. Применение транскриптомики единичных клеток (scRNA-seq) и анализа объемного РНК-секвенирования позволило выявить, что итоговый клинический фенотип зависит от транскрипционного ландшафта стволовых клеток, аллельной нагрузки и ко-мутационного профиля. Интеграция транскриптомных данных в клиническую практику углубляет понимание биологической гетерогенности МПН и открывает пути для поиска новых терапевтических мишеней, специфичных для конкретного фенотипического варианта болезни. Устный доклад Ивановой К.А.: «Взаимосвязь профилей фрагментации циркулирующей внеклеточной ДНК с архитектурой хроматина и транскрипционным статусом при хроническом лимфоцитарном лейкозе». Профили фрагментации циркулирующей внеклеточной ДНК (вкДНК) в плазме крови отражают уникальные паттерны деградации нуклеосомной структуры, которые служат неинвазивным зеркалом эпигенетических изменений при хроническом лимфоцитарном лейкозе (ХЛЛ). Фрагментомика вкДНК позволяет с высокой точностью картировать архитектуру

				хроматина и доступность регуляторных регионов (промоторов, энхансеров) исходных лейкозных клеток, выявляя специфичные для ХЛЛ изменения без необходимости проведения биопсии. Оценка связи между длиной фрагментов вкДНК и транскрипционным статусом генов открывает новые возможности для малоинвазивного мониторинга активности опухоли, предсказания динамики заболевания и раннего выявления резистентности к таргетной терапии.