

**ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России**

**Научные достижения за период 28.05.2024 г. – 03.06. 2024 г.**

Дата	Инфоповод	Место проведения	Форма освещения	Тема, краткий тезис, ожидаемый эффект
01.06.2024	III Северо-Западная конференция с международным участием «Белые ночи Карелии»	Петрозаводск, Россия 31.05-1.06.2024	Доклад	<p><b>Силина Н.Н.</b> «Диагностика системы гемостаза при заболеваниях вен нижних конечностей». Повышение концентрации фибриногена, активности факторов VIII и Виллебранда и эндогенного потенциала тромбина является признаком гиперкоагуляции и наиболее выражено у пациентов с посттромботическим синдромом. Модификация постановки теста генерации тромбина для оценки коагуляционного потенциала микрочастиц плазмы крови может служить информативным методом диагностики прокоагулянтных изменений. Высокая функциональная активность микрочастиц у пациентов с заболеваниями сосудов нижних конечностей обусловлена повышением уровня генерации тромбина, как за счет тканевого фактора, так и за счет прокоагулянтных фосфолипидов, экспрессированных на их поверхности. У пациентов с ВРВНК развитие ХВН ассоциируется с усилением роли прокоагулянтных фосфолипидов микрочастиц в генерации тромбина.</p>
01.06.2024	III Северо-Западная конференция с международным участием «Белые ночи Карелии»	Петрозаводск, Россия 31.05-1.06.2024	Тезисы	<p><b>Силина Н.Н. Матвиенко О.Ю. Головина О.Г.</b> «Диагностика системы гемостаза при заболеваниях вен нижних конечностей». Повышение концентрации фибриногена, активности факторов VIII и Виллебранда и эндогенного потенциала тромбина является признаком гиперкоагуляции и наиболее выражено у пациентов с посттромботическим синдромом. Модификация постановки теста генерации тромбина для оценки коагуляционного потенциала микрочастиц плазмы крови может</p>

				служить информативным методом диагностики прокоагулянтных изменений. Высокая функциональная активность микрочастиц у пациентов с заболеваниями сосудов нижних конечностей обусловлена повышением уровня генерации тромбина, как за счет тканевого фактора, так и за счет прокоагулянтных фосфолипидов, экспрессированных на их поверхности. У пациентов с ВРВНК развитие ХВН ассоциируется с усилением роли прокоагулянтных фосфолипидов микрочастиц в генерации тромбина.
31.05.24 г	Образовательный семинар «Пути улучшения диагностики и лечения пациентов с хроническим миелоидным лейкозом» (31 мая 2024 г, Санкт-Петербург)	г. Санкт-Петербург, отель Введенский, Большой Проспект П.С.,37	Доклад	<p>Основные вопросы программы: диагностика хронического миелоидного лейкоза, сложности диагностики; обсуждение протоколов стандартной терапии и инновационные подходы к лечению; представлены для обсуждения клинические случаи.</p> <p><b>Мартынкевич И.С.</b> «Сложности диагностики ХМЛ».</p> <p>Разработка и внедрение в клиническую практику ингибиторов тирозинкиназ (ИТК) значительно улучшили прогноз у пациентов с хроническим миелоидным лейкозом (ХМЛ). Примерно 50 % пациентов, достигающих глубокого молекулярного ответа, могут быть кандидатами на безопасное прекращение приема ИТК. Несмотря на достигнутые результаты, до настоящего времени не существует надежных биомаркеров для прогнозирования ответа и сохранения ремиссии без лечения после прекращения приема ИТК. В докладе представлены современные подходы к диагностике и мониторингу остаточной болезни</p>

				у больных ХМЛ, рассмотрена эффективность применения различных методов генетической диагностики для оценки эффективности терапевтического пособия.
31.05-01.06.24 г	VIII Междисциплинарная Южно-российская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы заболеваний системы крови и сопроводительной терапии в онкологии» (31 мая - 1 июня 2024 г, Краснодар)	г. Краснодар, ул. Красная, д. 25/2, Отель Hilton	Доклад	<p>В ходе конференции обсуждаются новые подходы в диагностике и терапии лейкозов, применение CAR-T технологий, вопросы диагностики и терапии миело- и лимфопролиферативных заболеваний (химиотерапия, применение таргетных препаратов). Для обсуждения предложены сложные клинические случаи.</p> <p><b>Мартынкевич И.С.</b> «Диагностические аспекты определения цитогенетического риска у пациентов с хроническим лимфолейкозом. Опасные течения».</p> <p>Клиническое течение ХЛЛ крайне неоднородно. Часть пациентов не требует химиотерапии в течение всей жизни, у других показания для начала химиотерапии имеются уже в момент постановки диагноза. Несмотря на большое количество молекулярно-биологических, цитогенетических и клинических факторов, коррелирующих с течением заболевания и ответом на терапию, в настоящее время не разработано единой системы оценки риска прогрессии заболевания в каждом конкретном случае. Таким образом все известные системы и шкалы прогнозирования течения ХЛЛ не являются совершенными. При этом зачастую существуют технические и экономические сложности в получении некоторых показателей этих систем и шкал. Поэтому остается</p>

				актуальным вопросом разработки новой модели прогноза течения ХЛЛ, которая будет оптимальной по техническому выполнению и экономической целесообразности.
--	--	--	--	--