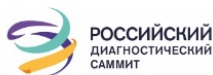


6-8 сентября, 2022 г.
МВЦ «Крокус Экспо»
павильон 2, зал 8



МЕЖДУНАРОДНАЯ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
ВЫСТАВКА

«ДИАГНОПОЛИС»
«DIAGNOPOLIS»



8
РОССИЙСКИЙ
КОНГРЕСС
ЛАБОРАТОРНОЙ
МЕДИЦИНЫ

MRO
m r o . l i v e



V Международная конференция РОСР
Лучевая диагностика:
междисциплинарное
взаимодействие

ОБЗОР НАУЧНОЙ ПРОГРАММЫ РОССИЙСКОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО САММИТА

Онкологический срез РДС

Разнообразие биологических проявлений злокачественных опухолей и фундаментальные молекулярные механизмы, диагностические прорывы и персонализация лечения на основе современных технологий, специфика лабораторных исследований онкомаркеров в различных клинических областях – все это стало предметом выступлений докладчиков 22 секций VIII Российского конгресса лабораторной медицины.



Академик РАН **Кушлинский Н.Е.** в своем блестящем пленарном выступлении, на одном дыхании, емко и ярко познакомил аудиторию с самыми ключевыми этапами развития лабораторной диагностики в области онкологии, вовлекая в дискуссию представителя лучевой диагностики профессора **Румянцева П.О.** Важно, что к диалогу диагностических служб присоединился главный онколог ДЗМ, директор ГБУЗ «Московский клинический научно-практический центр им. А.С.Логинова ДЗМ» академик **Хатьков И.Е.**, в одном лице выразивший как позицию высокопрофессионального клинического специалиста, так и эффективного организатора здравоохранения. Дискуссию модерировали на тот момент вице, а теперь уже избранный Президент ФЛМ, член-корреспондент РАН **Иванов А.М.** и Президент Российского общества рентгенологов и радиологов профессор **Сеницын Е.В.**



Позитивные отклики получил новый раздел программы **«В авангарде онкологии»**, где просто о сложном желающим пополнить свой багаж знаний рассказали заместитель директора центра молекулярной и клеточной биологии по развитию Сколтеха **Рыбко В.А.** и заведующий лабораторией молекулярных механизмов критических состояний НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского профессор **Писарев В.М.** Просветительскую эстафету принял член-корреспондент РАН, заведующий научным отделом биологии опухолевого роста НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова **Имянитов Е.Н.** Перекинув мостик от фундаментальных исследований к авангардным технологиям, он изложил философию жидкостной биопсии, направленную на выявление фрагментов опухоли в легкодоступном биологическом материале (кровь, моча, кал, слюна и т.д.) с целью скрининга, дифференциальной диагностики, контроля эффективности лечения, ранней диагностики рецидива, отслеживания динамики появления резистентных клонов в поиске молекулярных причин резистентности и подбора новых препаратов. Профессор кафедры патологической анатомии РМНАПО **Андреева Ю.А.** осветила роль сопроводительной диагностики – разновидности диагностики *in vitro*, которая используется в прецизионной персонализированной медицине для отбора пациентов, которым требуются конкретные виды терапии. Междисциплинарность и интеграция омиксных дисциплин несут ключевое значение для большей точности диагностики и лечения онкопатологии в ближайшем будущем.

Закладываем традиции. Развиваем форматы.



Становится традиционным раздел РДС «Точка зрения», в котором в этом году своим экспертным мнением поделились сразу два профессионала. Академик **Брико Н.И.** представил обзор развития эпидемиологии и ее современные особенности. Ректор ВШОУЗ **Улумбекова Г.Э.** в своем выступлении подвела итоги в экономике и демографии в РФ по состоянию на конец 2021 года, осветила основные проблемы здравоохранения РФ до пандемии COVID-19,

а также новые вызовы экономике и социальной сфере РФ. В заключении докладчик привела перечень неотложных мер в здравоохранении РФ на 2022-2023 гг. в особых экономических условиях.

«Лекция в полдень» стала новым форматом, призванным дать возможность получить актуальные сведения по важным направлениям современной медицины. В этом году раздел посвящался теме COVID-19. По мнению автора ряда книг **Супотницкого М.В.** «необходимо расширить границы исследований первичных резервуаров и очагов опасных патогенов с диких животных на простейшие организмы, сначала в эксперименте, затем перейти к полевым работам... В современные учебники по иммунологии и инфекционным болезням необходимо включить все известные иммунологические феномены, которые приводят к поствакцинальным осложнениям и/или утяжеляют инфекционные и эпидемические процессы (ADE, антигенный импринтинг, патогенный прайминг, прионные и токсические свойства антигенов, включаемых в вакцины)».

Вельков В.В. изложил представления о патофизиологии постковидного синдрома (ПКС), отметив отсутствие консенсуса в определении и понимании. Одни исследователи полагают, что «ПКС — это не один синдром, а комплекс из 4-х разных синдромов, имеющих разные симптоматики и разные риски прогрессирования. Длинный ковид может включать: синдром последствий интенсивной терапии, синдром утомляемости после перенесенной вирусной болезни и длительный ковидный синдром. При этом в течение длинного ковида у пациента могут возникать и исчезать различные симптомы. Согласно другой точке зрения длинный ковид — это четвертая фаза острого или легкого ковида...Вируса уже нет, но все еще есть и продолжаются: гиперактивация врожденного иммунитета; гипervоспаление; гиперкоагуляция и гипofибринолиз. По кровотоку распространяются микротромбозы, вызываемые образованием микросгустков, несущих в своем составе так же и белковые факторы воспаления и коагуляции. Развивается дисфункции различных органов».

Новое в орбите РДС: патоморфология

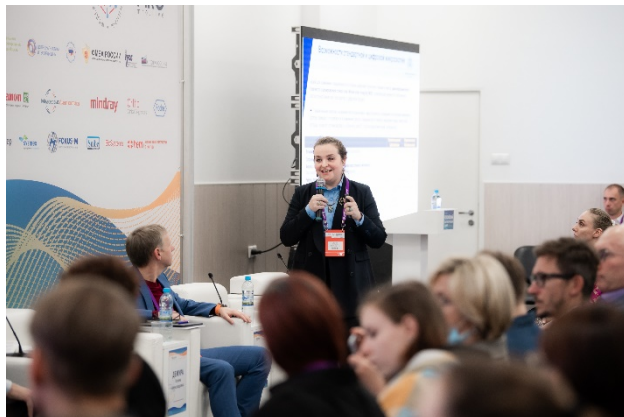


6 сентября на полях Российского диагностического саммита состоялся I Форум по патоморфологии, вызвавший живой интерес профессионального сообщества. Форум открылся заседанием на тему контроля качества иммуногистохимических исследований. Модератором секции выступил главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава России академик РАН **Франк Г.А.** Докладчики

осветили насущные проблемы развития системы контроля качества и значение иммуногистохимического метода для диагностики и лечения онкологических заболеваний,

влияние воспроизводимости и качества проведения ИГХ-исследований на персонализацию лечения пациентов.

В рамках следующего заседания Форума состоялось обсуждение возможностей цифровой патологии, базой развития которой стал метод широкоформатного (полного) сканирования



стекол (Whole slide imaging WSI), переводящий изображения патологоанатомических препаратов в цифровой формат. Директор института клинической морфологии и цифровой патологии Сеченовского Университета **Демура Т.А.** поделилась опытом работы референс-центра, разработки совместно с ЦНИИОИЗ унифицированных онкоморфологических протоколов, а также

озвучила перспективы применения ИИ. К ним, по мнению докладчика, относятся «определение патоморфологических признаков и ИГХ окрашивания (например, соотношение иммунокомпетентных клеток) и биомаркеров; выявление изменений в геномном спектре (микросателлитной нестабильности); изучение рецепторного репертуара иммунокомпетентных клеток; определение соотношения иммунных и опухолевых клеток для выбора стратегии лечения; предсказание генных мутаций и оценки геномной нестабильности на основании гистологических препаратов; прогнозирование эффективности текущей терапии и выявлении признаков, свидетельствующих о положительном ответе на лечение».

О текущих проблемах высказался в рамках дискуссии профессор кафедры КЛД и патанатомии Академии постдипломного образования ФНКЦ ФМБА России **Забозлаев Ф.Г.**, констатируя низкую оснащенность оборудованием и критический дефицит кадров врачей-патологоанатомов в субъектах РФ. Средняя суммарная нагрузка в расчете на одного врача-патологоанатома составила в 2021 г. 5,41 /4,36 ставочных нормы.



Заведующий лабораторией электронного здравоохранения Института цифровой медицины Сеченовского Университета **Шадеркин И.А.** представил результаты опроса 968 врачей касательно междисциплинарного взаимодействия и доступа к первичным данным диагностического исследования. По его мнению, «цифровая патоморфология – это не только оцифровка стекол, но и перевод на

цифровую платформу всего процесса, от момента постановки диагноза, выполнения хирургической манипуляции, до анализа цифровых снимков и участия в этом процессе пациента... Это позволит объединить усилия клиницистов, диагностов, патологоанатомов, организаторов здравоохранения и пациентов, чтобы получить синергию для достижения качественной диагностики и правильного выбора тактики лечения пациента.

Такой подход с облачной платформой полного цикла с автоматизацией всех бизнес-процессов успешно работает в **лаборатории UNIM**, в системе которой более 8000 пациентов ежемесячно получают диагнозы любой сложности. В настоящее время к системе подключено более 2000 врачей и 40 лабораторий, готовность диагноза составляет 96 часов с момента поступления материала в лабораторию. Особый интерес вызвало сообщение об опыте UNIM по аудиту заключений патолога как способе уменьшения числа диагностических ошибок.