

Федеральный институт фтизиопульмонологии – центр трансляционных технологий



И.Д.Медвинский, УНИИФ
Пермь, 9 - 10 октября 2014 г.

Нормативная база

Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения» (Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №2аи)

Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.

Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 г. (Распоряжение Правительства РФ от 28.12.2012 г. №2580-р)

Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «15» ноября 2012 г. №932н

Доклад Секретариата ВОЗ от 29.11.2013 г.

Глобальная стратегия и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г.

- Активная разработка и использование новых средств лечения и профилактики туберкулеза на основе целенаправленных научных исследований и инноваций

Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.

Уровень развития медицинской науки определяет перспективы совершенствования всей системы здравоохранения. Настоящее состояние медицинской науки в Российской Федерации характеризуется размытостью приоритетов, низким инновационным потенциалом, плохой связью с государственными заказчиками, слабой системой внедрения научных результатов в практическое здравоохранение. Развитие современных научных исследований в области медицины возможно лишь при условии комплексного подхода, основанного на привлечении разработок фундаментальных медико-биологических, естественных и точных наук, а также новых технологических решений.

Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 г.

Основные принципы реализации стратегии:

- Концентрация ресурсов на приоритетных направлениях;
- Интеграция исследовательских и образовательных процессов;
 - Персонализация грантов;
- Расширение международной экспертизы и сотрудничества;
 - Расширение научной конкуренции;
- Приоритетное развитие биомедицинских исследований как технологической базы развития современной науки и здравоохранения;
- Междисциплинарный характер научной кооперации....;
- **Развитие механизмов трансляционной медицины, направленной на создание единой инновационной цепочки «идеи – лаборатория – производство - клиника»**

Структура центра трансляционных технологий

Лаборатории:

1. Лаборатория информационного обеспечения и организации противотуберкулезной работы;
2. Лаборатория диагностических и экспериментальных методов исследования;
3. Лаборатория консервативных и хирургических технологий и лечения туберкулеза;
4. Центр доклинических и клинических исследований;
5. Учебный центр

Трансляционные технологии

- Технологии информационного обеспечения и организации противотуберкулезной работы
- Технологии организации процесса этиологической диагностики туберкулеза
- Неинтервенционные технологии диагностики
- Интервенционные технологии диагностики и лечения:
- Транскутанные пункции под УЗИ и КТ-навигацией;
- Пунктирование и дренирование паравертебральных натечных абсцессов под УЗ-навигацией
- Технологии лечения
- Технология доклинического и клинического исследования лекарственных препаратов

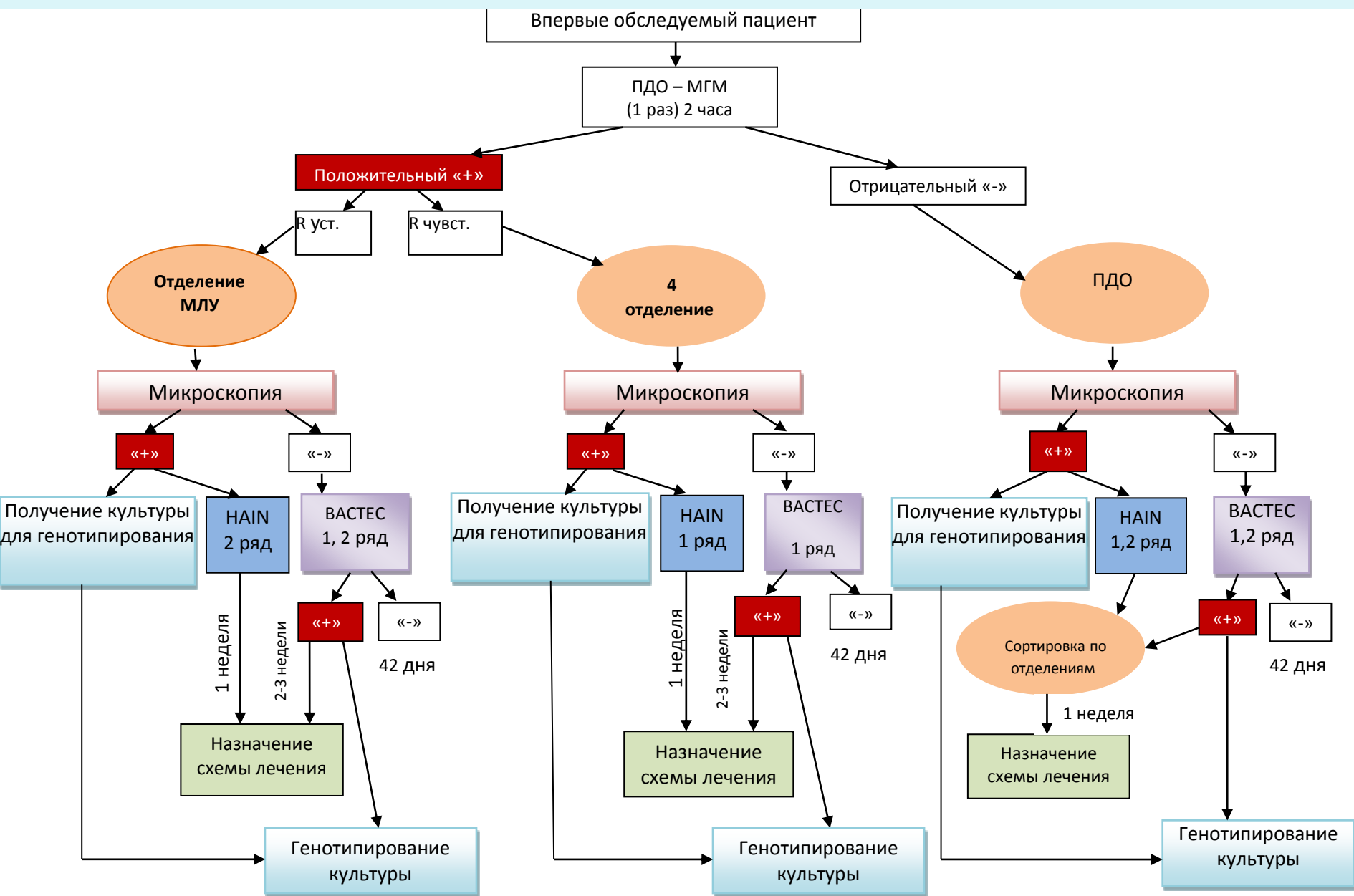
Технологии информационного обеспечения и организации противотуберкулезной работы

- Комплексная интеллектуальная информационно-телемедицинская система «Фтизиатрия»

Технологии организации процесса этиологической диагностики туберкулеза

- Алгоритм этиологического обследования различных групп пациентов в зависимости от локализации процесса и этапа лечения
 - Технология генотипирования изолятов *Mycobacterium tuberculosis* в Уральском федеральном округе РФ
- Технология этиологической верификации туберкулезного спондилита у взрослых и остита у детей
- Технология верификации возбудителя, выделенного из резецированных участков легких больных туберкулезом

Алгоритм бактериологического обследования пациентов, поступающих в приемно-диагностическое отделение УНИИФ

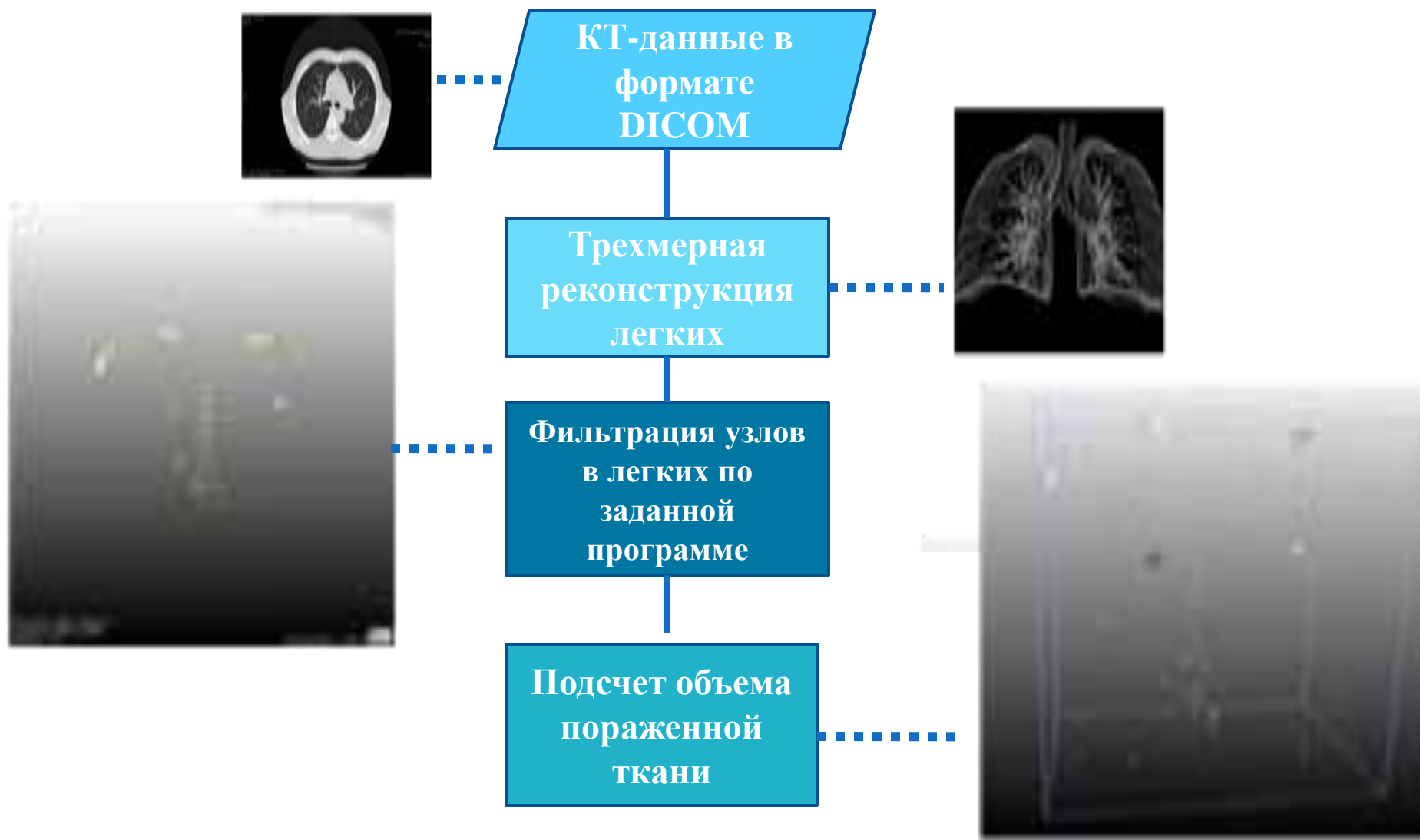


Неинтервенционные технологии диагностики Технология 3D-моделирования

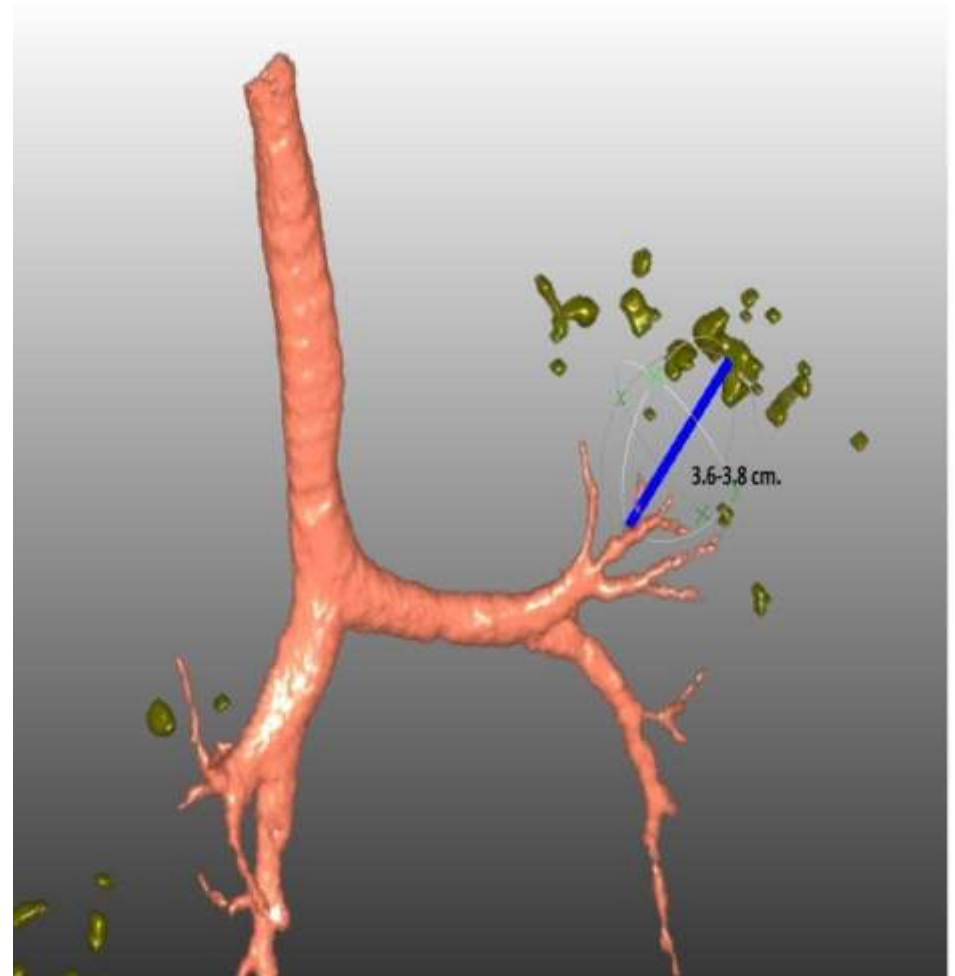
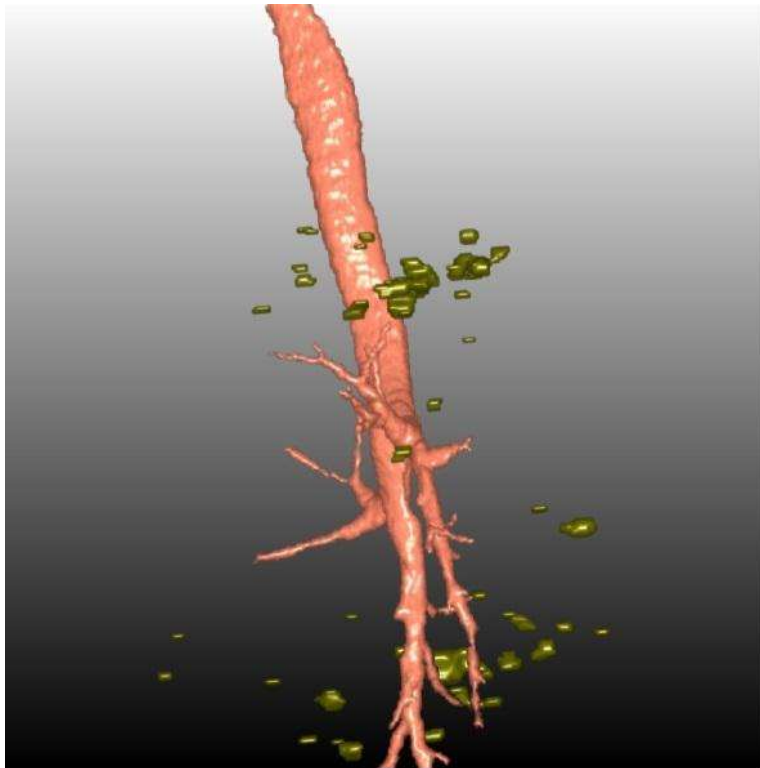
Диагностика, навигация операций, обучение.



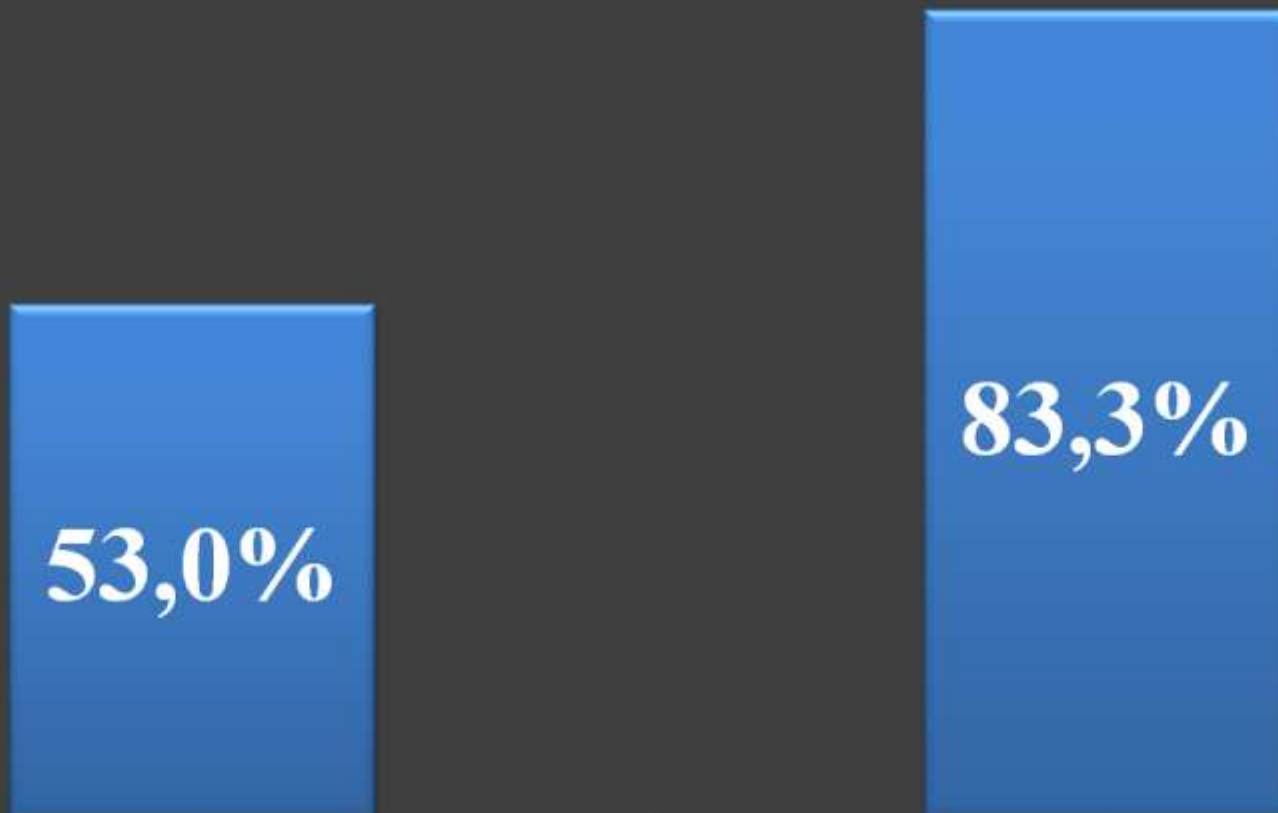
Схема алгоритма подсчета объема измененной ткани при диссеминированном поражении легких (ДПЛ) с применением метода трехмерной реконструкции



3D-навигация при трансбронхиальной биопсии легкого



Частота морфологического подтверждения диагноза при ДПЛ, %



Трансбронхиальная биопсия легких

Трансбронхиальная биопсия легких с
3D навигацией

3D-модель позволяет:

- **количественно оценить объём пораженной ткани лёгких при диссеминированном поражении;**
- **оценить динамику патологического процесса при диссеминированном поражении;**
- **увеличить вероятность забора материала из патологического очага при трансбронхиальной биопсии легких;**
- **проводить обучение и информационную поддержку врача;**
- **использовать полученные данные при проведении научной работы.**

Интервенционные технологии диагностики и лечения

Транскутанные диагностические пункции с УЗ-навигацией

Показания:

Уточнение характера пристеночного образования
(цитологическое, морфологическое, бактериологическое
исследования, ПЦР)

Противопоказания:

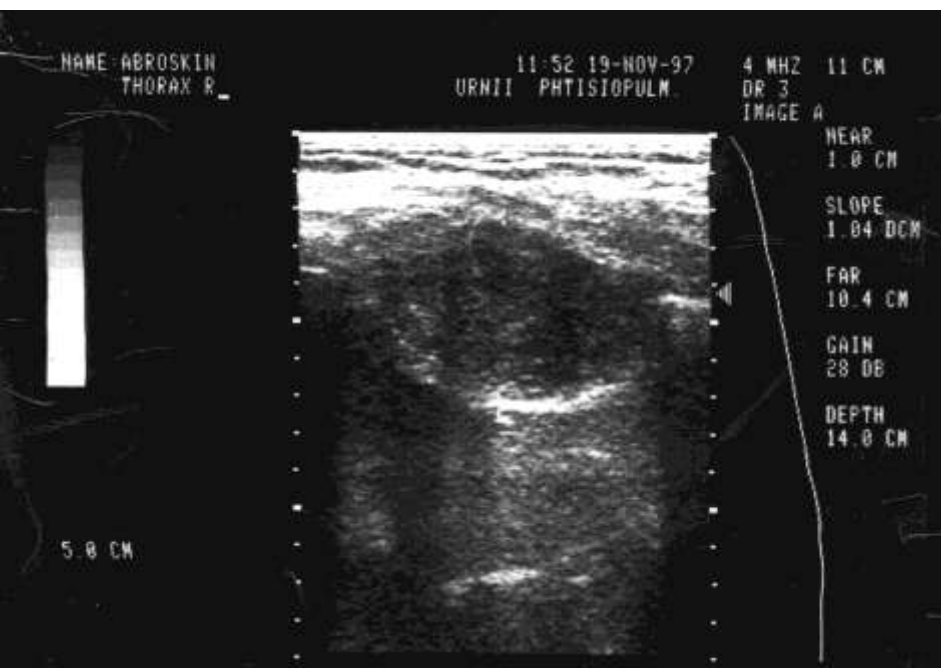
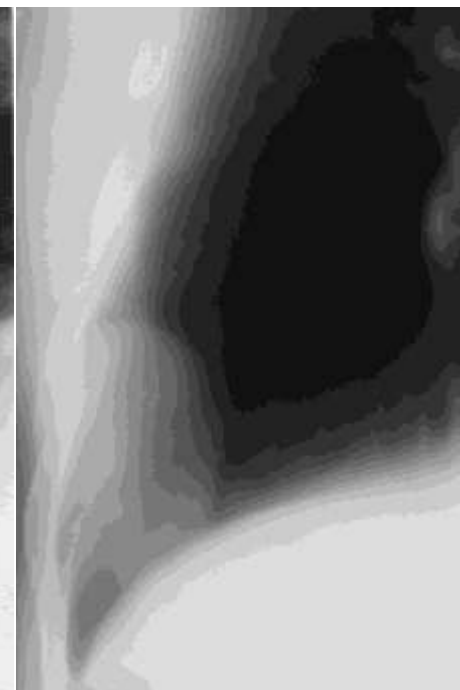
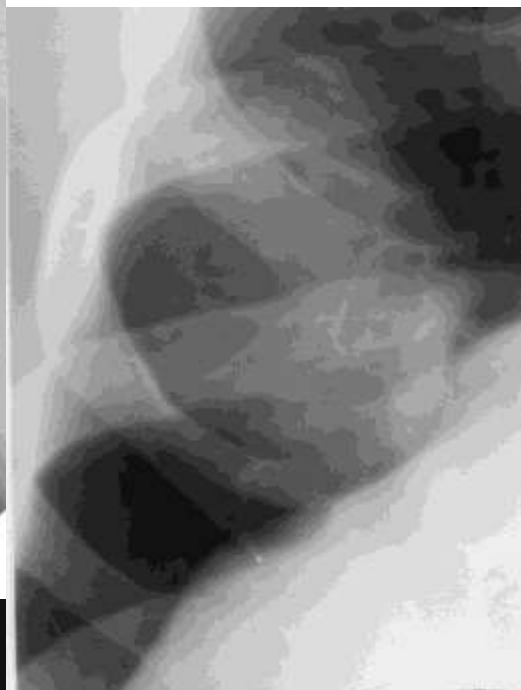
Некорректируемые нарушения в системе свертывания крови

Преимущества метода:

- безопасен,
- воспроизводим,
- возможность получить необходимое количество диагностического материала,
- минимальный риск для пациента ,
- отсутствие лучевой нагрузки для пациента и персонала

Пристеночные образования грудной клетки

- Внутрилёгочное образование
- Внелёгочное:
 - а) внутриплевральное
 - б) внеплевральное
 - в) медиастинальное



Пунктирование и дренирование паравертебральных натечных абсцессов под УЗ- навигацией

Технология обеспечивает:

- большую эффективность этиологической диагностики и лечения;
- безопасность вмешательства путем формирования надежного доступа в воспалительный очаг для местного лечения и проведения дополнительных исследований, уточняющих этиологию возбудителя, распространенность поражения, его связь с прилежащими тканями и структурами.

Marshenius P.V.

L.

N

1977g.

FRAME= 08

Я



11:18:15
15-AUG-12

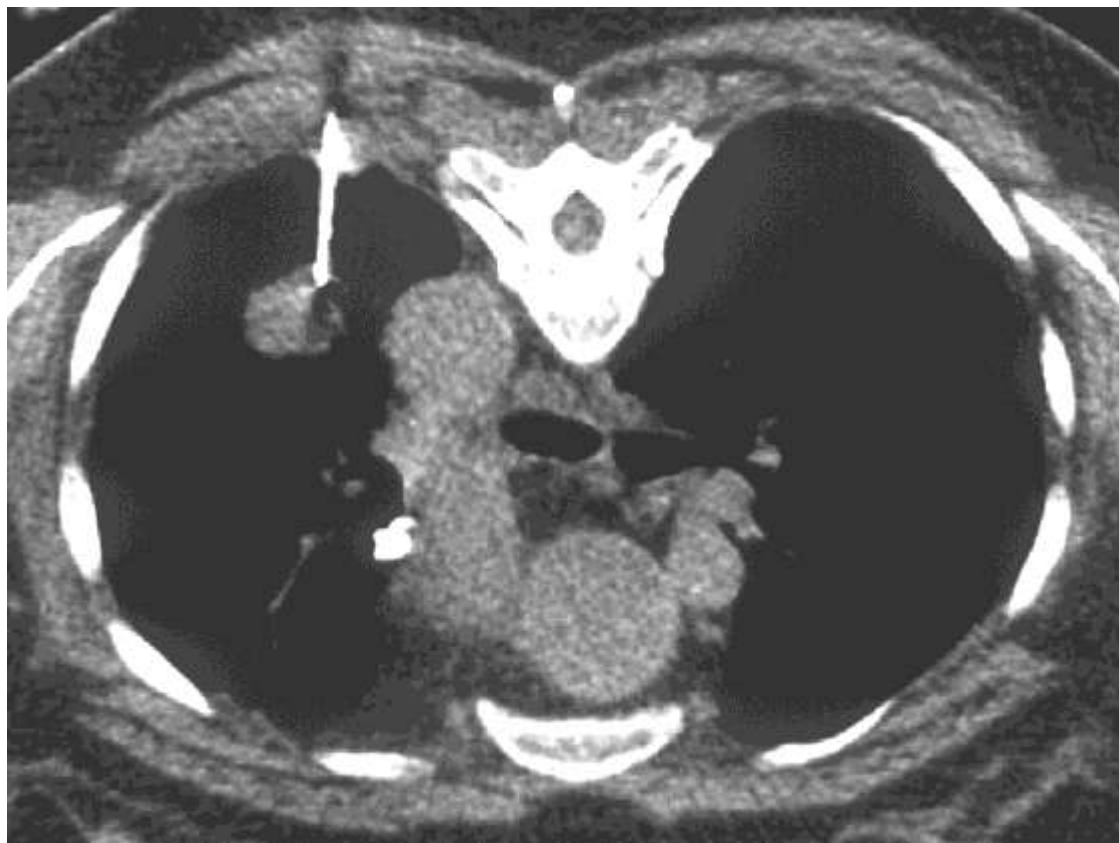
EKATERINBURG
IIRNII F

*

L = 132
W = 196

SP= 06

Пункционная биопсия с КТ-навигацией



Технологии лечения

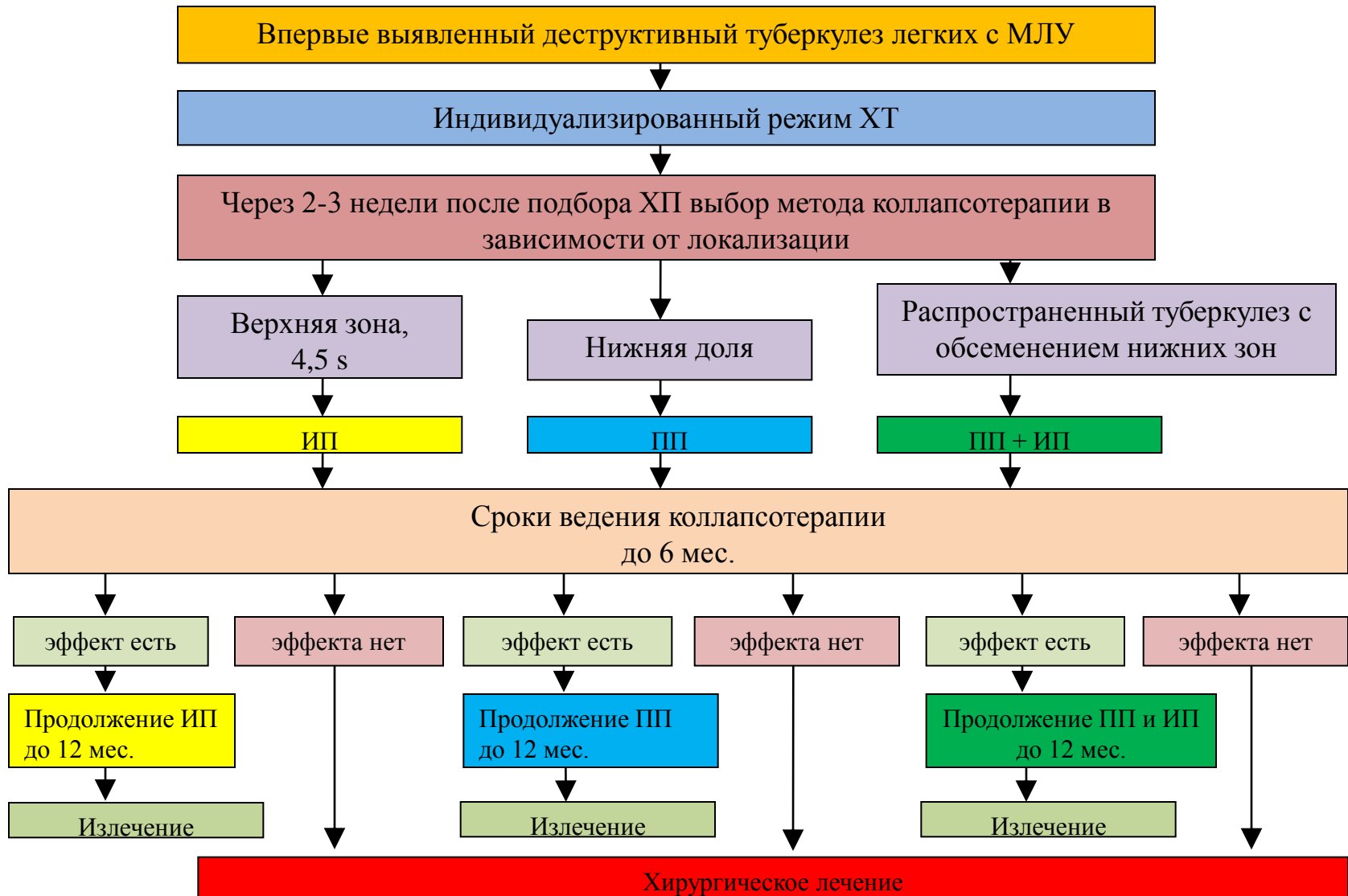
Технология управляемого коллапса в лечении туберкулеза легких

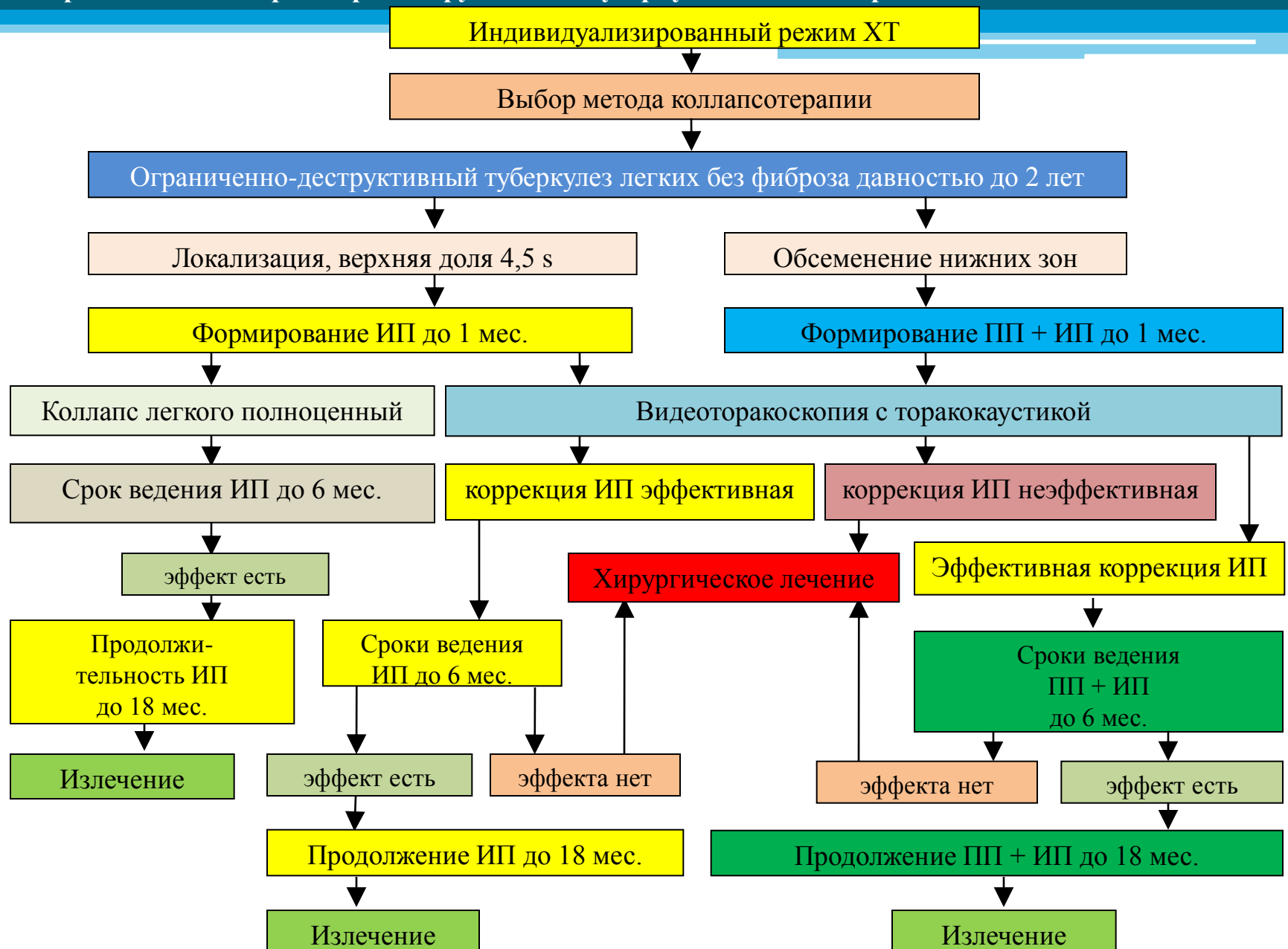
- **Пневмоперитонеум (ПП)**
- **Искусственный пневмоторакс (ИП)**
- **Клапанная бронхоблокация (КББ)**

Варианты технологий:

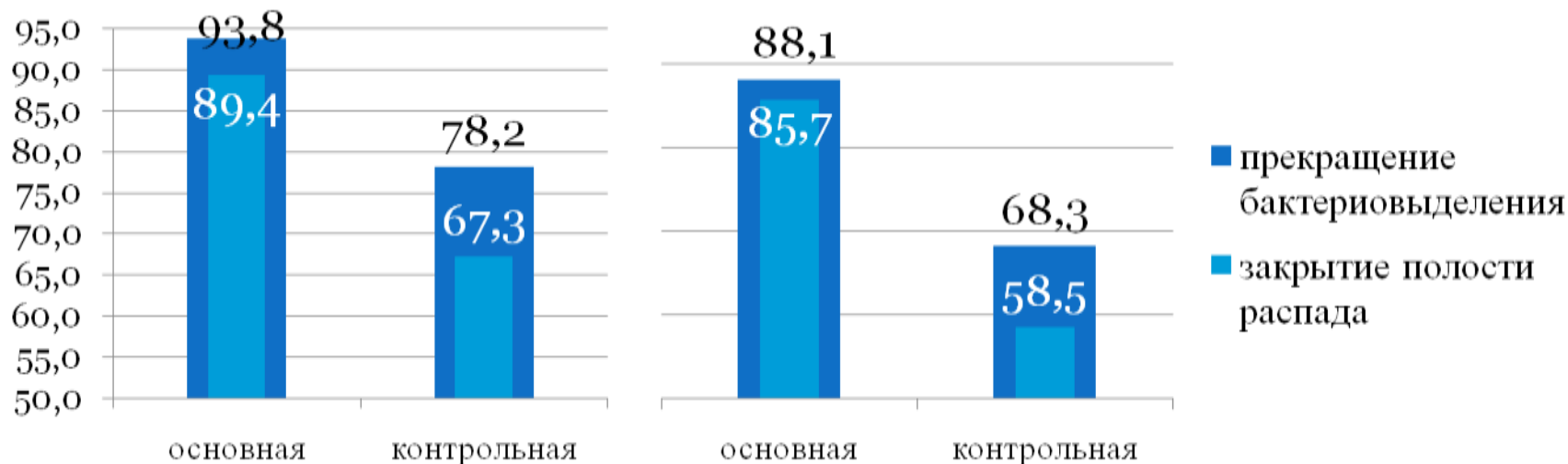
- **Односторонний ИП**
- **Двусторонний ИП**
- **Сочетание ПП и ИП**
- **КББ и ПП**

Тактика действия врача при деструктивном туберкулезе легких у впервые выявленных больных с МЛУ



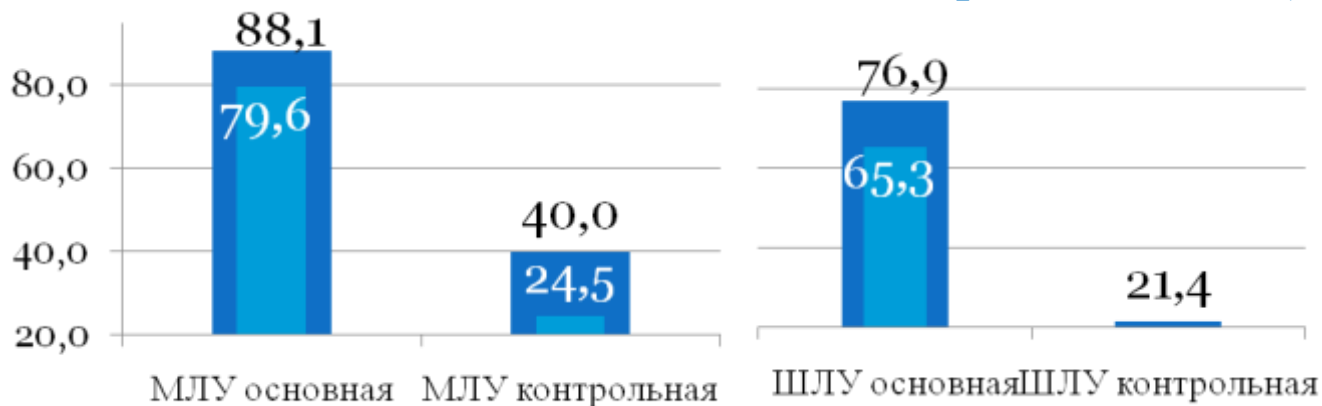


Эффективность лечения больных в когортах



I группа (с чувствительной культурой МБТ)

II группа (моно- и полирезистентность)



III группа

Этапы исследований

Скрининг более 100 соединений на противотуберкулезную активность

1978-1988
СПб НИИФ

Доклинические исследования (GLP)

1990-2006
СПб НИИФ

Клинические исследования I фаза «Перспективное открытое изучение безопасности и переносимости с изучением фармакокинетики после перорального применения препарата Прехлозон* у здоровых испытуемых

2010 ГНИЦ
профилактической
медицины
ГНЦ институт
иммунологии

Клинические исследования II-III фаза
«Многоцентровое рандомизированное исследование эффективности и безопасности препарата Перхлозон* в комплексной терапии больных туберкулезом легких»

2010-2012
СПб НИИФ
ННИИТ
Орловский ПТД

Клиническое исследование лекарственного препарата для медицинского применения по протоколу

Открытое, проспективное, сравнительное, рандомизированное, контролируемое клиническое исследование эффективности и безопасности препарата Перхлозон, капсулы (ОАО «Фармасинтез», Россия), применяемого в дозах 9,5 мг/кг и 12,5 мг/кг в сутки в составе комплексной терапии туберкулеза легких».

Лекарственная форма - капсулы 200 мг, 300 мг, 400 мг

IIб –III фаза

2013 -2014 гг.

УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР

УРАЛЬСКИЙ НИИ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ ИМЕЕТ ГОСУДАРСТВЕННУЮ
ЛИЦЕНЗИЮ (№ 0564 ОТ 11 марта 2013 г.) НА ПРАВО ВЕДЕНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СЛЕДУЮЩИМ НАПРАВЛЕНИЯМ И
СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ:

- **Аспирантура: "ФТИЗИАТРИЯ"**
- **Ординатура: «ФТИЗИАТРИЯ», «ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ»**

**Повышение квалификации руководящих работников и специалистов
(тематическое усовершенствование, 144 часа):**

- **"ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ",**
- **"РЕНТГЕНОЛОГИЯ",**
- **"БАКТЕРИОЛОГИЯ",**
- **«ФТИЗИАТРИЯ»,**
- **«ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ»**

**Профессиональная переподготовка руководящих работников и
специалистов (564 часа):**

- **"ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ",**
- **"ФТИЗИАТРИЯ"**

ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКИЕ КАДРЫ УНИИФ

**В обучении слушателей в УНИИФ
принимают участие:**

- **8 докторов медицинских наук;**
- **13 кандидатов медицинских и биологических наук;**
- **врачи высшей категории.**

В настоящее время в УНИИФ проходят обучение:

- **12 аспирантов,**
- **6 клинических ординаторов.**

В 2012-14 гг. на циклах тематического усовершенствования и профессиональной переподготовки прошли обучение 350 слушателей

Применяется очная "РЕНТГЕНОЛОГИЯ", "БАКТЕРИОЛОГИЯ» и очно-заочная формы обучения "ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ", «ФТИЗИАТРИЯ», «ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ»

с использованием дистанционных технологий

Благодарю за внимание