



МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «Актуальные вопросы трансфузионной терапии»

16-17 марта 2021 года

Глубокоуважаемые коллеги!

Научно-производственный центр трансфузиологии выражает Вам своё глубокое почтение и приглашает принять участие в формировании научной программы международной конференции на тему: «Актуальные вопросы трансфузионной терапии».

В работе конференции примут участие специалисты в области производственной и клинической трансфузиологии, представители государственных и неправительственных организаций здравоохранения Казахстана, зарубежные эксперты в области трансфузионной медицины.

ЦЕЛЬ КОНФЕРЕНЦИИ:

Обсуждение актуальных вопросов развития службы крови, а также сопредельных отраслей здравоохранения – гематологии, трансплантологии, военной медицины и других.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ:

Абдрахманова Сания Алишевна – председатель правления Научно-производственного центра трансфузиологии, председатель Оргкомитета;

Тарасова Наталья Александровна – руководитель управления контроля качества и работы с регионами Научно-производственного центра трансфузиологии, со-председатель Оргкомитета;

Умаров Гулам Мухтарович – директор директор Жамбылского областного центра крови, со-председатель Оргкомитета;

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ КОНФЕРЕНЦИИ:

Сессия 1 «Организационные вопросы службы крови»;

Сессия 2 «Развитие безвозмездного добровольного донорства»;

Сессия 3 «Клиническая трансфузиология»

Сессия 4 «Лабораторная диагностика в службе крови»

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ЯЗЫКИ КОНФЕРЕНЦИИ:

Казахский, английский, русский

ФОРМЫ УЧАСТИЯ:

Устный доклад, тезис, слушатель*

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫСТУПЛЕНИЙ:

15 минут

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:

Веб-платформа ZOOM

КЛЮЧЕВЫЕ ДАТЫ:

Электронная регистрация участников конференции:

- ✓ Начало регистрации: **5 февраля 2021 года** (начало приема заявок, тезисов и предложений по участию с докладами)
- ✓ Окончание регистрации: **5 марта 2021 года** (окончание приема заявок и документов, рассылка программы конференции и уведомление о принятии тезиса в сборник материалов конференции для публикации)

ОПЛАТА РЕГИСТРАЦИОННОГО ВЗНОСА

Участие в работе конференции безвозмездное

СЕКРЕТАРИАТ:

Контактные лица, ответственные за регистрацию участия в конференции:

Досмухамедова Алия Хамзаевна – заведующая отдела менеджмента научных исследований

Мобильный: +7-701-177-15-55

E-mail: omninpct16@mail.ru

Халыкова Айнур Нурлыбековна – заведующая отдела статистического анализа, клинического аудита и мониторинга деятельности службы крови

Мобильный: +7-707-115-29-40

Юн Лилия Витальевна – врач отдела статистического анализа, клинического аудита и мониторинга деятельности службы крови

Мобильный: +7-702-414-13-34

E-mail: omo_astana.2011@mail.ru

Почтовый адрес: Республика Казахстан, Z05M1D4, г. Нур-Султан, ул. Керей Жанибек хандар 10, РГП на ПХВ «Научно-производственный центр трансфузиологии» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (с пометкой «МК «Актуальные вопросы трансфузионной терапии»»).

Программу и график работы конференции можно получить у секретариата

Заявка на участие заполняется обязательно на каждого участника отдельным файлом согласно приведенной таблице:

Ф.И.О. полностью	
Дата рождения	
Страна, город	
Название организации	
Должность, ученая степень	студент, магистрант или докторант - курс, специальность и т.д.
Номер мобильного телефона	
Адрес электронной почты	
Форма участия (ненужное убрать)	- Устный доклад - Слушатель - Тезис

ТРЕБОВАНИЯ К ТЕЗИСУ:

Основной текст

Тезисы направляются в формате Word (.doc или .docx); интервал – одинарный; гарнитура – Century Gothic, кегль 11. Размер текста не должен превышать 350 слов. Тезисы должны содержать электронный адрес для корреспонденции одного из авторов, фамилия которого отражается подчеркнутым шрифтом.

Тезис должен быть разделён на секции, включающие следующие разделы: введение, методы, результаты и выводы.

Тезис должен быть представлен на одном из Официальных языков конференции: Казахском, Русском или Английском.

Тексты тезисов не должны содержать рисунки, таблицы, списки литературы.

Сокращения должны быть приведены в скобках после их первого упоминания в тексте (Например: трансплантация стволовых клеток периферической крови (ТСКПК)). Стандартные единицы измерения не нуждаются в пояснении.

Пример оформления тезиса смотрите в приложении к настоящему информационному письму.

Пример оформления тезиса:

шрифт Century Gothic, кегль 11

DISTRIBUTION OF HLA ANTIGENS IN PATIENTS WITH DILATED CARDIOMYOPATHY

I.R. Ramilyeva ¹, Zh. K. Burkitbayev ¹, S.A. Abdrakhmanova ¹, A.A. Turganbekova ¹,
D.K. Baymukasheva ¹, E.B. Zhiburt ²

¹ RSEREM «Scientific-Production Center of Transfusiology» of The Ministry of Healthcare of the Republic of Kazakhstan, (Astana, Kazakhstan)

² FSBI «National Medical and Surgical Center named after N.I. Pirogov» of The Ministry of Healthcare of the Russian Federation, (Moscow, Russia)
a.sanya@mail.ru

Introduction. Dilated cardiomyopathy (DCM) is a myocardial disease characterised by the development of dilation (stretching) of the heart cavities, with the occurrence of systolic dysfunction. DCM is a syndrome that develops in the outcome of different conditions affecting the myocardium. DCM is the third most common cause of heart failure with an estimated prevalence of 1:2500. The worldwide prevalence of DCM is one to ten cases per 100 000 population. This disease associated with more than 20 loci and genes due to its genetic heterogeneity. Associations between HLA genes and the development of DCM have never been studied in Kazakhstan. Hence, it is important to study the characteristics of HLA alleles and conduct research to study the connection between the development of this disease and HLA genes. Therefore, the aim of this study was to investigate the rate of frequency of HLA class I (HLA-A, B) and class II (HLA-DRB1*) genes among healthy blood donors and patients with dilated cardiomyopathy, residing in Kazakhstan.

Methods. The study enrolled 3850 participants: 3621 healthy blood donors considered as a control group (of them HLA-A – 3621; B - 3607; Cw - 3582; DRB1-3595; DQB1-3576) and 229 patients with DCM (of them HLA-A - 229; B – 229; DRB1 – 206). HLA-typing (HLA-A, B, C, DRB1, DQB1) for both groups was performed by a molecular genetic method using a set from Protrans (Protrans, Germany).

Results

Results. The analysis revealed a distribution profile of HLA system in patients with heart failure in the Kazakh population. The alleles positively associated with the development of heart failure were: HLA-A*34, *66; HLA-B*58; HLA-DRB1*12. In addition, the following HLA-A*03, *25, *32; HLA-B*42, *59; HLA- DRB1*01,*15 alleles might have a protective role in the development of cardiac abnormalities.

Conclusion

Conclusion. HLA-A * 34, 66 *; HLA-B * 58; HLA-DRB1 * 12 alleles associated with the development of heart failure, whereas HLA-A*03, *25, *32; HLA-B*42, *59; HLA- DRB1*01,*15 alleles might be associated with protection against cardiac abnormalities. Furthermore, this study adds useful information to study a variety of diseases associated with HLA genes including dilated cardiomyopathy and other cardiac abnormalities.

ГЕМОТРАНСМИССИВНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДОНОРОВ КРОВИ АСТАНЫ

Ж.К. Буркитбаев¹, С.А. Абдрахманова¹, С.В. Скорикова¹,
Т.Н. Савчук¹, Е.Б. Жибурт²

¹РГП на ПХВ «Научно-производственный центр трансфузиологии» Министерства
здравоохранения Республики Казахстан (Астана, Казахстан)

²ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва, Россия)
ezhiburt@yandex.ru

Введение: Цель работы: анализ распространенности и встречаемости инфекций у доноров г. Астаны и оценка остаточного риска трансфузионного инфицирования (ОРТИ) после введения двухэтапного скрининга инфекций, включая ПЦР-тестирование за 2012-2015 годы.

Методы: Образец крови от каждой донации обследовали на маркеры 4 гемотрансмиссивных инфекций (ГТИ): вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), вирус гепатита В (ВГВ), вирус гепатита С (ВГС) и сифилис методом иммунохемилюминесцентного анализа. Положительные образцы дополнительно исследовали методом иммуноферментного анализа. Для подтверждения результатов: образцы положительные на ВИЧ направляли в Центр СПИД; ВГВ, ВГС и сифилис исследовали, соответственно, с использованием диагностикумов Вектогеп В-HBsAg подтв. тест, ВГС-блот Бест и РекомбиБест антипаллидум.

Результаты: За период с 2012 по 2015 гг. распространенность ГТИ сократилась на 10,1%. Тем временем, встречаемость ВИЧ увеличилась на 238,3%, а встречаемость ВГВ, ВГС и сифилис сократилась на 84,1%, 79,5% и 56,4%, соответственно. В 2012-2015 гг. ОРТИ для ВИЧ значимо не изменился, но сократился для вирусных гепатитов.

Выводы: Снижение распространенности маркеров инфекций у доноров, в особенности – ВИЧ и ВГС связано с рекрутированием и отбором первичных доноров. Снижение встречаемости маркеров инфекций у доноров, особенно – ВГВ, ВГС и сифилиса связано с формированием контингента регулярных доноров. Сокращение ОРТИ вирусами ВГВ и ВГС преимущественно связано с внедрением ПЦР в скрининг маркеров инфекций у доноров. Увеличение встречаемости и стабильность ОРТИ ВИЧ побуждает к усилению мер инфекционного контроля и проведению инактивации патогенов в лабильных компонентах крови.