ФГБОУ ВО Уральский Государственный Медицинский Университет Минздрава России

ГАУЗ СО Институт Медицинских Клеточных Технологий Институт Органического Синтеза УрО РАН



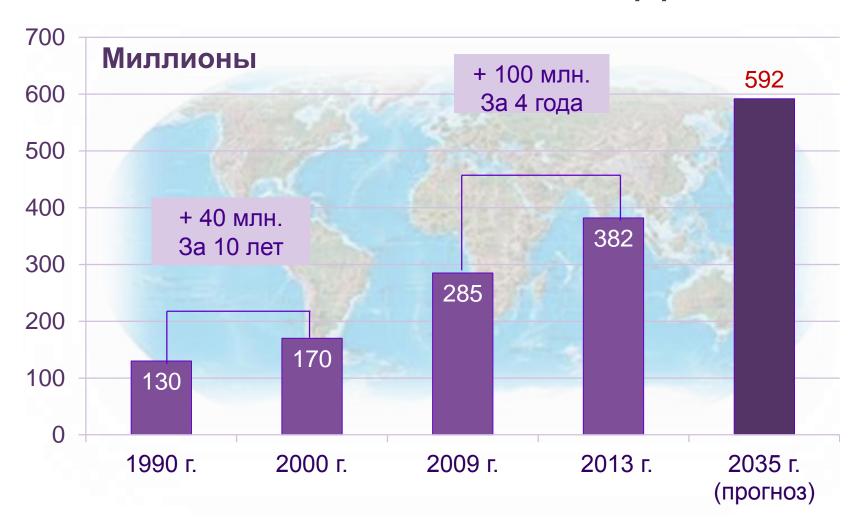
ТЕРАПИЯ ТЯЖЕЛЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОЖИ С ПРИМЕНЕНИЕМ 3D-БИОЭКВИВАЛЕНТА НА ОСНОВЕ ПОЛИМЕРНОГО ЦЕНТРА И АУТОЛОГИЧНЫХ КЛЕТОК

Научный руководитель: д.м.н., проф. Макеев О.Г. Исполнитель: м.н.с. Сичкар Д.А.

ВТОРОЙ ЕВРАЗИЙСКИЙ КОНГРЕСС «ИННОВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ: ОБРАЗОВАНИЕ, НАУКА, ПРАКТИКА»

Екатеринбург, 21-22 ноября 2018 г.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СД В МИРЕ



ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПОСЛЕ АМПУТАЦИИ ПО ПОВОДУ НЕЙРОТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ 1,5 ГОДА

КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ

- Антибактериальные препараты «Левомеколь»,
 - «Аргосульфан», «Ируксол»
- Препараты для улучшения заживления раны -
 - «Солкосерил», «Актовегин»
- Терапия для улучшения микроциркуляции «Трентал»

КЛЕТОЧНАЯ ТЕРАПИЯ



Advanced Biohealing Частная компания, США



Forticell Bioscience, Inc. (ранее Ortec International, Inc.), США



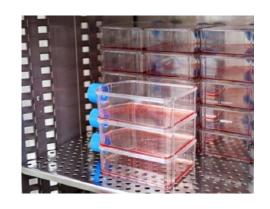
LifeCell Corporation, США

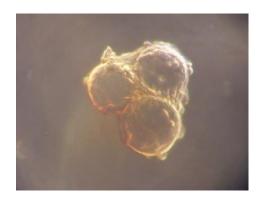
ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Разработка 3D-биоэквивалента на основе культивируемых клеток кожи для терапии тяжелых повреждений кожи









Clinical Trials.gov

The Study of the Effectiveness of Tissue Equivalent on the Basis of Cultured Cells to Heal Skin Blemishes (SETES)

ClinicalTrials.gov Identifier: NCT01884831

Study Type: Interventional

Study Design: Endpoint Classification: Efficacy Study

Intervention Model: Single Group Assignment

Masking: Double Blind (Investigator, Outcomes

Assessor)

Primary Purpose: Treatment

Official Title: Phase 2 The Use of Tissue-equivalent Based on

Cultured Cells for Healing Skin Blemishes

Этапы восстановления после курса лечения с использованием 2D – биоэквивалента кожи







до лечения

через 5 недель

через 8 недель

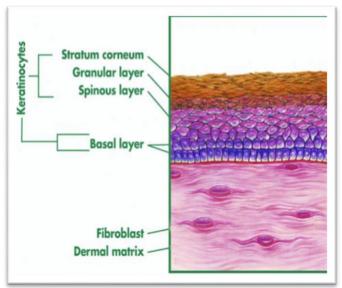
Испытуемый Р. 60 лет, пол женский. Сахарный диабет 2 типа, стаж заболевания 17 лет. Язвенный дефект правой стопы более 7 месяцев размерами 5 x 6,5 см.

Проблема осложненного рельефа раневой поверхности

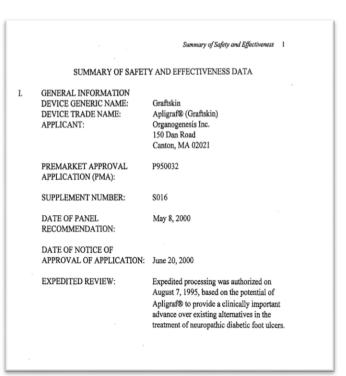




Стрелками указаны глубокие поражения и «раневые карманы»







DFU Results:

DFU Baseline Demographics:

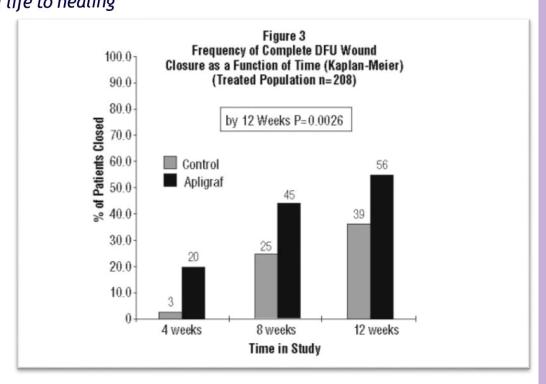
The baseline demographics in the Apligraf and Control arms were comparable for all parameters evaluated, including severity and type of diabetes, gender, race, age and ulcer area.

DFU Study Drop-outs:

The discontinuation rate for all patients prior to the 6 month evaluation was 44/208 (21%) including 22 Apligraf and 22 Control patients.

Incidence of 100% Wound Closure:

Apligraf used with standard dressings provided a statistically significant improvement in the incidence of ulcer closure per unit time when compared to Control therapy. The overall closure rate was 56.3% (63/112) for Apligraf and 37.5% (36/96) for Control patients by or on 12 weeks (p=0.0082 by the Fisher's exact test (2-tailed)). In the Kaplan-Meier analysis (Figure 1), the estimated frequency of wound closure at 12 weeks was 56% for Apligraf and 39% for Control (p=0.0026). In the Cox's Regression Analysis, which accounted for the healing pattern over the 12 week efficacy timeline, closure rates of 58% and 32% at week 12 were predicted for Apligraf and Control patients, respectively, (p=0.0001).



ЭКВИВАЛЕНТ КОЖИ НА МИКРОСФЕРАХ



• Обеспечивает лучшее проникновение клеток в «карманы» и неровности раневого дефекта по сравнению с плоской подложкой

микрокластеры

• Возможность достигнуть плотности клеток сопоставимой с плотностью клеток в неповрежденной коже

микросферы(180-200 мкм)

• Продукты биодеградиции микросфер – органические кислоты

НАНЕСЕНИЕ БИОЭКВИВАЛЕНТА КОЖИ НА МИКРОСФЕРАХ НА ЯЗВЕННЫЙ ДЕФЕКТ



Этапы восстановления после курса лечения с использованием микросфер с адгезированными аутофибробластами и ММСК







до лечения

через 1 неделю

через 3 недели

Испытуемая И. Возраст 68 лет, пол женский. Сахарный диабет 2 типа (стаж 25лет). Ранее выполнена экзартикуляция с резекцией плюсневых костей. Рецидив - язвенный дефект на левой стопе более 3 месяцев размерами 6,7х5,9 см.

Этапы восстановления после курса лечения с использованием микросфер с адгезированными аутофибробластами





до лечения

через 5 недель

Испытуемая Т., 40 лет, пол женский. Сахарный диабет 2 типа (стаж заболевания 9 лет). Язвенный дефект правой стопы в течение 2 последних лет. Спустя год после возникновения язвы выполнены: вскрытие флегмоны, остеонекрэктомия. Размеры дефекта - 2 x 2,5 см.

ЭТАПЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОСЛЕ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИКРОСФЕР С АДГЕЗИРОВАННЫМИ АУТОФИБРОБЛАСТАМИ И ММСК







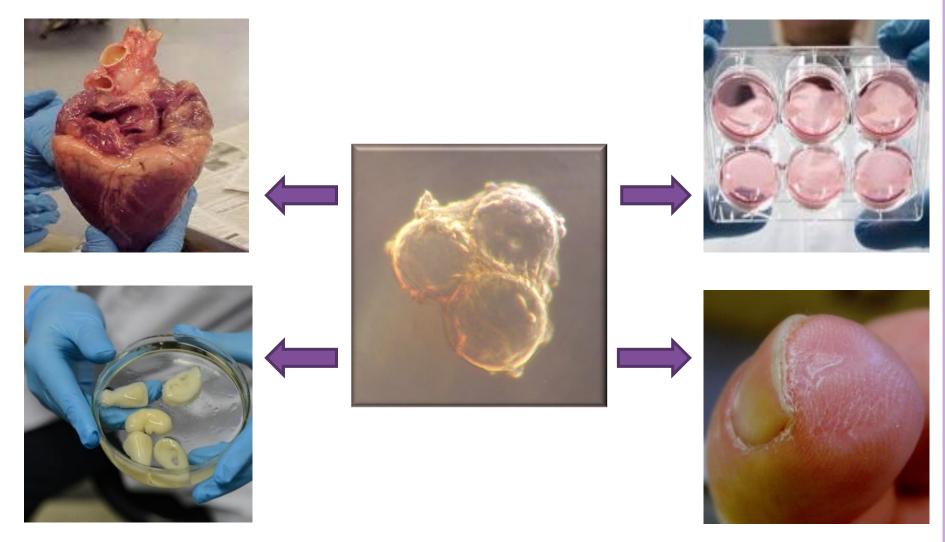
до лечения

через 1 неделю

через 1,5 недели

Испытуемый Л. Возраст 72 года, пол мужской. Облитерирующий атеросклероз. Язвенный дефект на левой стопе размерами 4,5x5 см.

Возможность конструирования искусственных тканеинженерных конструкций и органов за счет избирательной адгезии вариантов покровного слоя микросфер к различным типам клеток













БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ





Д.м.н., проф. Макеев О.Г. м.н.с. Сичкар Д.А. Дербышев Г.С. Балданшириева А.Д. Десятова М.А.



Поддержка исследований Гранты Фонда Содействия Инновациям, НТИ HealthNet, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова в рамках победы «Эстафета вузовской науки – 2015»



Healthnet

National Technology Initiative