

Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Сеченовский Университет)



Всероссийская научно-практическая конференция
с международным участием



МЕДИЦИНСКАЯ ВЕСНА

2017

Конгресс-центр
Сеченовского Университета
25 мая 2017 года

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



ОРГАНИЗАТОРЫ



Сеченовский Университет



ПАРТНЕРЫ



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

R.O.C.S.[®]
REMINERALIZING ORAL CARE SYSTEMS
SMART ORAL CARE

Федеральное государственное
автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

**Всероссийской научно-практической студенческой конференции
с международным участием
«МЕДИЦИНСКАЯ ВЕСНА – 2017»**

25 мая 2017, Москва

Сборник тезисов Всероссийской научно-практической студенческой конференции
с международным участием «МЕДИЦИНСКАЯ ВЕСНА – 2017», 25 мая 2017, Москва.
М.: Издательство ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, 2017, 420 с.

Все материалы в сборнике опубликованы в редакции авторов.



© ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, 2017
© ООО «Триалог», 2017

Установлено, что степень злокачественности тимом определяется цитогенетическими характеристиками эпителиальных клеток и темпами новообразования сосудов. При этом участие ангиогенных медиаторов эндотелиального происхождения – фактора роста эндотелиального происхождения (vascular endothelial growth factor – VEGF) в зависимости от гистологического типа тимомы по классификации ВОЗ изучено недостаточно.

Цель исследования. Сравнить экспрессию VEGF в клетках различных типов тимом для улучшения дифференциального диагноза опухолей эпителиального происхождения.

Методы исследования. Обследовали материал тимом типов А, АВ, В1, В2 и В3 по ВОЗ (по 3 больных каждого типа), полученный при тимомэктомии от 15 больных. Кроме общепринятых гистологических методов использовали иммуногистохимические реакции с использованием антител к VEGF («DakoCytomation», Дания) и полуколичественной оценкой экспрессии VEGF по 3-х балльной шкале: (0) – экспрессия отсутствует, (1) – слабое окрашивание, (2) – умеренное окрашивание, (3) – интенсивное окрашивание.

Результаты. Наибольшие показатели экспрессии VEGF с преимущественной локализацией в эпителиальных клетках зарегистрированы в тимом типа В1 и В3 по сравнению с другими типами ($p=0,02$ при сравнении показателей). Тимомы типа А и АВ отличались более выраженной активностью ангиогенеза с формированием плотной сети капилляров, окруженных скоплениями перicyтов.

Выводы. Тимомы отличаются по активности ангиогенеза, экспрессии VEGF клетками эндотелия и эпителия. Полученные данные могут использоваться для дифференциального диагноза трудно поддающихся классификации тимических эпителиальных опухолей.

МЕХАНИЗМЫ БОРЬБЫ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ С ОПУХОЛЯМИ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИМУННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кузьмина Людмила Геннадьевна,

Титов Никита Сергеевич

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Минздрава РФ (Сеченовский университет),

Москва, Россия

Научный руководитель:

Дегтяревская Татьяна Юрьевна, к.б.н., доцент

Введение. За последние годы сформировавшаяся парадигма лечения опухолевых заболеваний претерпевает значительные изменения. Устоявшееся мнение, что их можно вылечить только агрессивными методами (химиотерапия, лучевая терапия, хирургическое вмешательство) ставится под сомнение. В иммунной системе человека имеется собственный механизм борьбы с опухолевыми клетками. В нашей работе мы покажем, как иммунная система подавляет опухолевую пролиферацию и как можно применить этот процесс в лечении опухолевых заболеваний.

Цель. Схематично показать противодействия на клеточном уровне иммунной системы опухолевым заболеваниям с использованием ресурсов организма и с помощью введения моноклональных антител для блокировки ИКТ.

Материалы и методы. Изучение срезов тканей, поражённых плоскоклеточным ороговевающим раком мочевого пузыря, аденокарциномой желудка, микрофолликулярной аденомой щитовидной железы и их здоровых аналогов (окрашивание гематоксилин-эозин) при помощи микроскопа Leica DM 2500 при увеличении 20, 40, 80, 200 крат. Анализ литературы проводили по базам данных NCBI PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) и научной электронной библиотеки elibrary.ru.

Результаты. Нами были изучены препараты здоровых и пораженных опухолью тканей. В ходе анализа взаимодействий иммунной системы человека и опухолевых клеток были изучены: специализация Т-лимфоцитов в тимусе, механизмы активации Т-лимфоцитов антиген-презентирующими клетками, пути подавления Т-клетками опухолевых клеток, а также пути ингибирования опухолевыми клетками иммунного ответа. Было обнаружено, что опухолевые клетки ингибируют иммунный ответ, избегая его с помощью уменьшения экспрессии опухоль-ассоциированных антигенов и молекул HLA, или, блокируя активацию Т-лимфоцитов с помощью передачи ингибирующего сигнала рецепторами CTLA-4 и PD-1. Так же был проведён обзор иммунотерапевтических препаратов, препятствующих ингибированию иммунного ответа (Ipilimumab (инактивация CTLA-4) и Nivolumab (ингибирование PD-1))

Выводы. Исследование показало, что методы иммунотерапии являются менее агрессивными в сравнении с лучевой или химиотерапией но не уступают им по эффективности.

НЕЙТРОФИЛЬНЫЕ ВНЕКЛЕТОЧНЫЕ ЛОВУШКИ: АНТИМИКРОБНЫЙ БАРЬЕР ИЛИ ПРИЧИНА АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?

**Борисов Мирон Сергеевич,
Коцар Дарья Андреевна**

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава
России (Сеченовский Университет),
Москва, Россия

Научный руководитель:

Пашков Евгений Петрович, д.м.н., профессор

Введение. Способность нейтрофилов выбрасывать фибриллярные структуры, состоящие из переплетенных нитей хроматина, гистонов и протеаз – так называемые нейтрофильные вне-

клеточные ловушки (НВЛ), является принципиально новым механизмом программирования клеточной смерти – НЕТозом. Этот процесс, с одной стороны, способствует реализации врожденного и приобретенного иммунитета, а с другой – играет важную роль в развитии аутоиммунных заболеваний.

Цель. Определить меру влияния НВЛ и НЕТоза на патогенез аутоиммунных состояний.

Материалы и методы: Был произведен поиск научных статей в базе данных PubMed. В поисковом запросе использовались термины “neutrophil extracellular traps” и “autoimmune”. В исследование были включены статьи, опубликованные в течение последних 10 лет.

Результаты. Освободившиеся из НВЛ нейтрофильные ферменты и деконденсированный хроматин имеют антигенную природу, что индуцирует синтез антинейтрофильных АТ. Патогенез аутоиммунного заболевания – васкулита мелких сосудов, связан как с наличием антинейтрофильных АТ в крови, стимулирующих процесс воспаления, так и с повышенной активностью протеаз, выделяемых НВЛ, которые оказывают прямое повреждающее действие. Также была выявлена корреляция между нарушением процесса элиминации НВЛ и патогенезом системной красной волчанки. Ввиду блокады фермента, разрушающего НВЛ – ДНКазы 1, повышается уровень провоспалительных цитокинов и активируются иммунорегенные вещества, индуцируя реакции аутоиммунитета.

Выводы. Скрининг спектра антител, которые продуцируются при нарушениях НЕТоза, может послужить маркером в диагностике аутоиммунных заболеваний. Регуляция НЕТоза путём ингибирования ключевых его путей тоже может стать компонентом лечения этой формы патологии, а дальнейшее исследование взаимосвязи НВЛ и аутоиммунных реакций может стать стимулом для внедрения данной практики в стандарт лабораторных методов анализа.