

Организационный комитет
XXIV Международной научной конференции
студентов, аспирантов и молодых ученых
“ЛОМОНОСОВ”
(10 – 14 апреля 2017 года)
Председатель:
Ректор МГУ имени М.В. Ломоносова
Академик В.А. Садовничий

Организационный комитет
секции “Фундаментальная медицина”
XXIV Международной научной конференции
студентов, аспирантов и молодых ученых “ЛОМОНОСОВ”
Председатель: академик В.А. Ткачук
Ю.В. Архипенко (заместитель председателя), Н.М. Гайфуллин,
Е.И. Зимакова (ответственный секретарь)

Л75 Ломоносов: XXIV Международная научная конференция студентов, аспирантов и молодых ученых; секция “Фундаментальная медицина”. г.Москва, МГУ им. М.В. Ломоносова, 10-14 апреля 2017 г.: Сб. тезисов / Сост. Е.И. Зимакова. – М.: Факультет фундаментальной медицины МГУ, 2017. – 284 с.

В настоящий сборник вошли тезисы докладов участников Международной научной конференции “Ломоносов” 2017 года по секции “Фундаментальная медицина”. Тематика тезисов очень разнообразна и охватывает многие актуальные и фундаментальные проблемы современной медицинской науки и практики.

Тезисы публикуются в авторской редакции с корректурой текста при приведении к единому формату сборника. Все представленные в сборнике материалы были рекомендованы к публикации экспертным жюри секции.

Издание адресовано абитуриентам, студентам, ординаторам, аспирантам, научным сотрудникам и преподавателям медицинских специальностей.

ISBN 978-5-9500365-0-7



© Факультет фундаментальной медицины МГУ
имени М.В. Ломоносова, 2017
© Зимакова Е.И., составление, оформление, 2017

клеток, и наименьшая скорость пролиферация наблюдается в клонах Neuro2a, где uPAR отсутствовал.

Таким образом, полученные нами данные позволяют использовать технологию CRISPR/Cas9 для получения клеток со сниженной экспрессией uPAR, которые могут стать моделью в дальнейшем изучении роли урокиназной системы в развитии, прогрессировании и метастазирования нейробластомы. Выключение гена uPAR в опухолевых клетках при помощи данной технологии может рассматриваться в качестве возможного терапевтического подхода для снижения пролиферации опухолевых клеток при лечении нейробластомы.

Список литературы

1. Строганова, А.М. Нейробластома: морфологическая структура, молекулярно-генетические особенности и прогностические факторы / А.М. Строганова, А.И. Карселадзе // Успехи молекулярной онкологии. – 2016. – №1. – С.32-43.
2. Li Peng et al. Role of urokinase plasminogen activator and its receptor in metastasis and invasion of neuroblastoma. Journal of Pediatric Surgery. 2004 Oct;39(10):1512-9.

Использование fast-track/ERAS протокола при абдоминальных операциях у больных тяжелой формой гемофилии: путь к персонализации лечения

Шутова Александра Сергеевна

Студент (специалист)

Научный руководитель – Жевак Татьяна Николаевна

Первый Московский государственный медицинский университет имени

И.М. Сеченова, г. Москва, Россия

shutova.aleksandra@gmail.com

Введение. В настоящее время существуют протоколы заместительной гемостатической терапии при выполнении хирургических вмешательств у больных тяжелой формой гемофилии [1, 4], но ее фенотипические проявления варьируют [2, 1], что требует индивидуального подхода в подборе заместительной гемостатической терапии для снижения риска геморрагических и тромботических осложнений [3].

Материалы и методы. Проведено смешанное исследование, основанное на анализе 45 пациентов с тяжелой формой гемофилии, медиана возраста 46 лет. Всем больным выполнены абдоминальные хирургические вмешательства, 15 пациентам схема заместительной гемостатической

терапии определена на основании дооперационного тестирования с помощью интегральных гемостазиологических тестов – тромбодинамики и тромбоэластографии. Реабилитация включала элементы ERAS протокола. Группу сравнения составили 30 пациентов, гемостаз осуществлялся по общепринятому международному протоколу [4]. В качестве заместительной гемостатической терапии применялись рекомбинантные концентраты FVIII и FIX. Для статистической обработки использовался пакет STATISTICA.

Результаты. На основании тромбоэластографии и теста пространственного роста сгустка была определена персональная доза препарата, время первого введения, интервалы между введениями и общая продолжительность терапии (рис.). В 10 случаях из 15 протокол заместительной гемостатической терапии не отличался от мирового стандарта. У 5 пациентов (33%) применены оригинальные индивидуальные протоколы, что уменьшило суммарную дозу препарата в 2,1 раза. В соответствии с ERAS протоколом всем 15 пациентам применялась схема ранней активизации и энтерального питания (первые 12-24 часов после операции), при адекватной анальгезии. В результате уменьшена средняя продолжительность пребывания в стационаре в 2,3 раза, экономическая выгода составила 57,4%. Осложнения тромботического и геморрагического характера не зафиксированы.

Выводы. Проведенное исследование, основанное на элементах протокола ERAS с применением интегральных гемостазиологических тестов, позволило в 33% случаев подобрать оптимальную, индивидуальную схему заместительной гемостатической терапии, что позволило снизить риск тромботических осложнений, без увеличения риска геморрагических интра- и послеоперационных осложнений, уменьшить риск появления ингибитора к факторам свертывания, а также снизить экономические затраты.

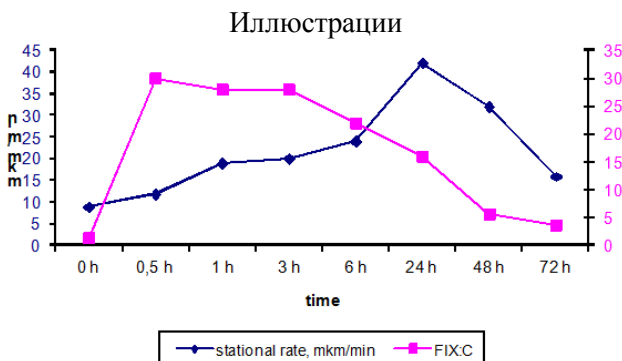


Рис. Пространственная динамика роста сгустка и кинетика FIX у пациента G с тяжелой формой гемофилии В после введения 25 ME/kg FIX

Список литературы

1. Андреев, Ю.Н. Протоколы ведения больных: Болезнь Виллебранда (ГОСТ Р 52600.1 – 2008). Гемофилия (ГОСТ Р 52600.3 – 2008) / Ю.Н. Андреев, З.С.Баркаган, Е.И. Бувевич. – М.: Ньюдиамед, 2009. – С.187-205.
2. Баркаган, З.С. Гемостаз // Руководство по гематологии. 3-е изд., перераб. и доп. Под ред. А.И.Воробьева. – М.: Ньюдиамед, 2005. – Т.3. – С.9-147.
3. Копылов, К.Г. Персонифицированное лечение больных гемофилией А / К.Г. Копылов, А.Н. Баландина, М.А. Кумскова. // Гематология и трансфузиология. – 2012. – №3. – С.111-116.
4. World Federation of Haemophilia. Guidelines for the management of haemophilia. 2nd ed. 2012.

Влияние аторвастатина на субпопуляционный состав лимфоцитов и моноцитов крови у пациентов со стабильной стенокардией напряжения

Щинова Александра Михайловна

Студент (специалист)

*Научный руководитель – Потехина Александра Викторовна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова,
Факультет фундаментальной медицины, г. Москва, Россия
alexsasha_shi@inbox.ru*

Введение. Атеросклероз – хроническое заболевание артерий, возникающее вследствие нарушений липидного обмена и имеющее выраженный воспалительный компонент. В иммунный ответ при АС вовлечены компоненты клеточного и гуморального иммунитета, молекулы адгезии, хемокины и др. В настоящее время статины являются основной группой гиполипидемических препаратов, плейотропное действие которых продолжает активно изучаться.

Цель исследования. Оценить содержание различных субпопуляций лимфоцитов и моноцитов крови у пациентов со стабильной ИБС, длительное время принимавших аторвастатин в дозе 20 мг или не принимавших статины, а также изучить влияние интенсивной терапии аторвастатином в дозе 80 мг в течение короткого курса на данные показатели и уровни экспрессии моноцитами и лимфоцитами рецепторов хемокинов CCL2, CCL5 и фракталкина, соответственно, CCR2, CCR5 и CX3CR1.

Материалы и методы. В исследование было включено 42 пациента мужского пола со стабильной стенокардией I-III ФК. 29 пациентов до включения в исследование принимали аторвастатин в течение не менее 6