

**ТЕЗИСЫ** своих работ для **АННАЛОВ ФПНПК**  
присылайте на адрес:

**SNO\_FPMPK@INBOX.RU**

формирующийся сборник можете посмотреть по адресу:  
<http://fpmpkovec.narod.ru/Files/Advertisements/Sbornik.htm> По всем вопросам, связанным с уже  
отправленными тезисами (исправления, не нашли свой тезис и т.д.) обращайтесь по адресу  
[SNO\\_FPMPK@INBOX.RU](mailto:SNO_FPMPK@INBOX.RU) или по телефону :+79036270541

### **Требования к тезисам:**

1. Каждая работа должна быть помещена в ОТДЕЛЬНЫЙ файл MS Word
2. Шрифт Times New Roman, 12 pt (за исключением строки с названием учреждений - Times New Roman, 9 pt)
3. Принимаются работы, ранее не публиковавшиеся, а также опубликованные ранее (но не ранее 2005 года) за исключением работ, уже публиковавшихся в «Анналах ФПНПК». Ссылка на источник публикации обязательна
4. Объем работы должен составлять от 50 до 400 **слов**, не включая заголовков, список авторов и служебную строку. Посчитать количество слов можно в MS Word: Выделить необходимую часть документа и далее: Сервис->Статистика.
5. Перед заголовком отдельной строкой («служебная строка») должна быть указана рубрика (медицинская специальность) в которую бы вы хотели поместить свой тезис (см. [список на отдельном листе](#))
6. Заголовок должен быть выполнен заглавными буквами, полужирным шрифтом Times New Roman, 12 pt
7. Список авторов должен содержать фамилии и инициалы со ссылкой на учреждение, в котором выполнялась работа каждым из авторов. Фамилия студента, должна быть выделена подчеркиванием (см. [пример 1](#), [пример 2](#)).
8. Список учреждений, в которых авторы выполняли работу, обязателен, выполняется Times New Roman, 9 pt
9. Указать адрес для переписки (e-mail) одного из авторов
10. Если работа ранее уже была опубликована, указать источник (см. [пример 1](#), [пример 2](#)). После текста тезиса указать издательство, журнал, год, том, страницы, шрифт - Times New Roman, 12 pt, *Курсив*

**СРОК ПРИЕМА ТЕЗИСОВ ИСТЕКАЕТ 27 апреля 2007 года**

## Примеры оформления тезисов

### Пример 1

14.00.01 - Акушерство и гинекология

#### **CATASTROPHIC ANTIPHOSPHOLIPID (ASHERSON'S) SYNDROME AND GENETIC THROMBOPHILIC DISORDERS IN OBSTETRICS**

Makatsariya A.,<sup>1,2</sup> Asherson R.A.,<sup>2</sup> Bitsadze V.,<sup>1</sup> Baimuradova S.,<sup>1</sup> Akinshina S.<sup>1,\*</sup>

1: Department of Obstetrics and Gynecology of Moscow Medical Academy, Noviy Arbat 7, 119017 Moscow, Russia

2: Division of Immunology, School of Pathology, University of the Witwatersrand Johannesburg, South Africa

\* - The corresponding author. **mailto:** svetlana\_akin@mail.ru

#### **Abstract**

Catastrophic antiphospholipid syndrome (CAPS) (Asherson's Syndrome), is a life-threatening condition characterized by a rapidly progressive thromboses resulting in a multiorgan dysfunction syndrome (MODS), evidence of systemic inflammatory response syndrome (SIRS) in the presence of antiphospholipid antibodies. CAPS differs from the classic APS by predominantly affecting small vessels, involvement of unusual organs, rapid onset of MODS, and the development of acute respiratory distress syndrome (ARDS) in 25% of patients, which is a feature of SIRS. Obstetric-related multiorgan failure may be a feature of a subset of CAPS more frequently than was previously thought. Patients with obstetric complications should be tested for antiphospholipid antibodies and genetic thrombophilia in order to institute early prophylaxis. Low-molecular-weight heparin is the drug of choice for preventing obstetric complications and CAPS due to its anticoagulant and anti-inflammatory properties.

**Keywords:** Catastrophic antiphospholipid; Syndrome (Asherson's Syndrome); Thrombophilia; Obstetric complications; Inflammation; Endothelial dysfunction

© 2006 Elsevier B.V. All rights reserved. *Autoimmun Rev.* 2006 Dec;6(2):89-93. Epub 2006 Jul 24

## Пример 2.

14.00.14 - Онкология

### **ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ВАКЦИН НА ОСНОВЕ АУТОЛОГИЧНЫХ ДЕНДРИТНЫХ КЛЕТОК У БОЛЬНЫХ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ.**

Самойленко И.В.,<sup>1,2,\*</sup> Лукашина М.И.<sup>1</sup>

1: Лаборатория экспериментальной диагностики и терапии опухолей НИИ ЭДиТО ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН

2: Кафедра онкологии ФПНПК ММА им. И.М. Сеченова

\* - Адрес для переписки: my\_adress@inbox.ru

**Введение.** Вакциноterapia опухолевых заболеваний является одним из бурно развивающихся направлений лечения онкологических заболеваний. **Цель работы:** выявить возможность применения вакцин на основе аутологичных дендритных клеток у больных колоректальным раком. **Пациенты и методы.** В исследование было включено 15 больных (7 женщин и 8 мужчин) колоректальным раком IV стадии, с множественными метастазами в печень, после циторедуктивной операции, в результате которой получали источник опухолевых антигенов. Средний возраст больных составил  $54 \pm 6$  лет. У больных проводился забор периферической крови (по 50 мл перед каждой вакцинацией) или лейкоферез (одна стандартная процедура), после чего из полученного материала при центрифугировании его в градиенте плотности фикола выделялись моноклеарные клетки периферической крови, которые далее подвергались культивированию в среде, содержащей GM-CSF, IL-4, TNF- $\alpha$ , PGE<sub>2</sub>. Полученные таким образом дендритные клетки нагружались синтетическим пептидом VNTR22 (белка MUC1) или лизатом опухолевых клеток. Больным проводилось четыре трансплантации аутологичных нагруженных дендритных клеток с интервалами в 2-3 недели (в среднем  $17 \pm 6$  дней) между инокуляциями. Период наблюдения составил в среднем  $71 \pm 8$  дней. **Результаты.** В результате культивирования удалось получить зрелые дендритные клетки: процент экспрессии CD83 составил  $53 \pm 7\%$ , CD86 –  $78 \pm 17\%$ , CD54 –  $71 \pm 21\%$ , HLA-DR-  $68 \pm 23\%$ . Лечение переносилось больными хорошо. Был отмечен субфебрилитет на 2-4 сутки после введения, который обычно исчезал через 3-4 суток после появления. При повторных введениях на месте инъекции у 11 из 15 больных (73%) отмечалась реакция ГЗТ (папула диаметром  $\geq 5$  мм, болезненность, зуд). При оценке иммунного статуса больных путем реакции иммунофлуоресценции выяснилось, что на фоне вакцинотерапии наблюдается увеличение экспрессии антигенов CD8, изменяется соотношение CD4/CD8 в пользу цитотоксических клеток; увеличивается также и экспрессия антигенов NK-клеток (CD16) и некоторых активационных антигенов (на лимфоцитах - CD25, CD95, CD11b). **Выводы.** Описываемая методика легко воспроизводима и может быть использована для получения зрелых дендритных клеток в терапевтических целях. Биотерапия живыми аутологичными дендритными клетками больных колоректальным раком является безопасной и может применяться даже у больных с IV стадией заболевания. Иммунологический ответ на лечение может быть получен у значительной части больных. Для оценки клинического эффекта на лечение необходимы дальнейшие исследования. **Ключевые слова:** дендритные клетки, колоректальный рак, иммунотерапия опухолей, иммунный статус.

*Тезисы работ участников Открытого российского научного конкурса на лучшую научную работу студентов 2005 года по разделу «Медицинские науки», Школы молодых исследователей «Фундаментальные науки и прогресс клинической медицины» и итоговой студенческой научной конференции «Татьянин день», Москва, 2006, стр. 23-24.*

14.00.00	<b>Медицинские науки</b>
14.00.01	Акушерство и гинекология
14.00.02	Анатомия человека
14.00.03	Эндокринология
14.00.04	Болезни уха, горла и носа
14.00.05	Внутренние болезни
14.00.06	Кардиология
14.00.07	Гигиена
14.00.08	Глазные болезни
14.00.09	Педиатрия
14.00.10	Инфекционные болезни
14.00.11	Кожные и венерические болезни
14.00.13	Нервные болезни
14.00.14	Онкология
14.00.15	Патологическая анатомия
14.00.16	Патологическая физиология
14.00.18	Психиатрия
14.00.19	Лучевая диагностика, лучевая терапия
14.00.20	Токсикология
14.00.21	Стоматология
14.00.22	Травматология и ортопедия
14.00.24	Судебная медицина
14.00.25	Фармакология, клиническая фармакология
14.00.26	Фтизиатрия
14.00.27	Хирургия
14.00.28	Нейрохирургия
14.00.29	Гематология и переливание крови
14.00.30	Эпидемиология
14.00.31	Химиотерапия и антибиотики
14.00.32	Авиационная, космическая и морская медицина
14.00.33	Общественное здоровье и здравоохранение
14.00.35	Детская хирургия
14.00.36	Аллергология и иммунология
14.00.37	Анестезиология и реаниматология

14.00.39	Ревматология
14.00.40	Урология
14.00.41	Трансплантология и искусственные органы
14.00.43	Пульмонология
14.00.44	Сердечно-сосудистая хирургия
14.00.45	Наркология
14.00.46	Клиническая лабораторная диагностика
14.00.47	Гастроэнтерология
14.00.48	Нефрология
14.00.50	Медицина труда
14.00.51	Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия
14.00.52	Социология медицины
14.00.53	Геронтология и гериатрия
14.00.54	Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация