

Студенты колледжа принимают активное участие в спортивных мероприятиях: ежегодный легкоатлетический кросс, турниры по мини-футболу, волейболу, шахматам, плаванию, баскетболу и т.д.

Студенты колледжа активно участвуют в городских соревнованиях по волейболу, баскетболу, легкоатлетическому кроссу, Спартакиаде НИУ «БелГУ» по различным видам спорта, где становятся призёрами и победителями.

2021 год	Всероссийские соревнования по легкой атлетике среди юношей и девушек с поражением опорно-двигательного аппарата.	Золотая медаль
2021 год	Всероссийские соревнования по лёгкой атлетике спорта слепых (К. Кахтур)	Серебряная медаль
2021 год	Областная спартакиада профессиональных образовательных организаций по плаванию	Грамота за I и II место
2021 год	Областная спартакиада по баскетболу среди юношей	Грамота за I место
2021 год	Турнир по волейболу среди команд СПО	Грамота за II место

Но мы не останавливаемся на достигнутом. Используя основополагающие принципы социально-педагогической профилактики правонарушений несовершеннолетних, мы стараемся наполнить эти принципы конкретным содержанием, отыскивая наиболее эффективные предупредительные формы и средства борьбы с уродливыми явлениями в сознании и поведении наших студентов, и считаем это важнейшей задачей всей воспитательно-образовательной системы медицинского колледжа.

ЭЛЕКТРОНИКРОСКОПИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ПЕЙЕРОВЫХ БЛЯШЕК ТОНКОЙ КИШКИ НЕПОЛОВОЗРЕЛЫХ КРЫС ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ИМУНОФАНОМ

Морозова Е.Н., Морозов В.Н.
НИУ «БелГУ», г. Белгород

Иммунная система является одной из регулирующих систем организма, а иммунный аппарат тонкой кишки напрямую длительно взаимодействует с чужеродными антигенами. Дисбаланс такого взаимодействия на фоне внешних или внутренних факторов может приводить к развитию патологических состояний. Поэтому поиск путей коррекции иммуносупрессивных состояний является важной современной задачей. Следует отметить, что не только эффективность, но и безопасность иммунокорректоров активно изучается на макроскопическом,

микроскопическом и ультрамикроскопическом уровнях. Одним из иммуномодуляторов, который активно применяется в клинической практике является Имунофан, поэтому целью работы было изучить электронномикроскопическое строение групповых лимфатических узелков тонкой кишки неполовозрелых крыс после воздействия циклофосфана и корректора имунофана.

Для эксперимента было отобрано 24 крысы (по 12 в каждой группе) неполовозрелого возраста. 1 группа – получала высокую дозу циклофосфана однократно (200 мг/кг), а затем имунофан внутримышечно (0,7 мкг/кг) по схеме через день пятикратно. В качестве контроля выступили интактные крысы. Работа с животными осуществлялась согласно правилам, установленных Директивой 2010/63 / EU Европейского парламента и Совета ЕС. Вывод животных из эксперимента проводился путем декапитации. Забор материала для ультрамикроскопического исследования, его проводка, изготовление ультратонких срезов и их контрастирование проводилось по стандартному протоколу в лаборатории электронной микроскопии Харьковского НИИ радиологии им. С.П. Григорьева, с дальнейшим фотографированием.

На 7 сутки после коррекции иммунодефицитного состояния с помощью имунофана в лимфатических узелках пейеровых бляшек тонкой кишки неполовозрелых животных встречаются лимфоциты, которые располагаются свободно. Ядро у клетки крупных размеров и ограничено тонким ободком цитоплазмы. Гетерохроматин занимает большую часть кариоплазмы. Лимфобласты, и фигуры митозов, а также клетки с явлениями апоптоза встречаются редко. Выявляются единичные группы лимфоцитов с явлениями некроза. Между лимфоцитами визуализируется умеренное количество макрофагов, с большим количеством лизосом в цитоплазме. В поле зрения выявляется небольшое количество ретикулярных клеток и их волокон. Количество и строение сосудов микроциркуляторного русла существенно не отличается от контрольных данных. На 30 сутки после коррекции, циклофосфан-индуцированной иммуносупрессии имунофаном появляется значительное количество лимфоцитов в разных фазах митоза. Лимфоциты имеет обычное строение и плотно прилежат друг к другу, между ними располагаются единичные или в виде скоплений лимфобласты. Встречается умеренное количество макрофагов с большим количеством лизосом, имеющих типичное строение. Эндотелиоциты капилляров содержат большое количество микропиноцитозных пузырьков. В паренхиме бляшек располагается умеренное количество плазматических клеток с хорошо развитой гранулярной эндоплазматической сетью, встречаются клетки с явлениями апоптоза.

Вывод. Ультрамикроскопическое исследование пейеровых бляшек тонкой кишки неполовозрелых крыс показало, что введение имунофана после однократного воздействия циклофосфана на 30 сутки эксперимента способствует увеличению количества лимфоцитов в поле зрения, появлению баланса между физиологическими процессами апоптоза и митоза

(патологический процесс некроза встречается только на 7 сутки наблюдения), а также активизирует процессы фагоцитоза макрофагами (увеличивается количество лизосом в цитоплазме). Данные особенности, по-видимому, свидетельствуют о способности имунофана уменьшать иммуносупрессивный эффект циклофосфана.

ПРОЯВЛЕНИЯ ПОЛОВОГО ДИМОРФИЗМА В АССОЦИАЦИЯХ ПОЛИМОРФНОГО ВАРИАНТА rs1056836 ГЕНА *CYP1B1* С РИСКОМ РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ В ПОПУЛЯЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РОССИИ

Москалев А.С., Кобзева К.А., Солдатова М.О., Бушуева О.Ю.
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск

Введение. Рак толстой кишки (РТК) является одним из наиболее распространенных злокачественных новообразований в мире [1]. В последние десятилетия отмечается рост частоты возникновения РТК, особенно в Восточной Европе, Латинской Америке и Азии [1].

Чаще всего РТК возникает спорадически, и риск развития заболевания существенно зависит от факторов окружающей среды и/или образа жизни, таких как ожирение, употребление алкоголя, низкая физическая активность, курение и потребление обработанного и красного мяса [7]. Большинство экзогенных соединений, таких как полициклические ароматические углеводороды, присутствующие в табачном дыме, или гетероциклические амины, образующиеся при приготовлении мяса с использованием высоких температур, при метаболической активации в процессе биотрансформации, становятся канцерогенным [5].

Желудочно-кишечный тракт является основным путем проникновения большого количества этих соединений. Между людьми существуют различия в метаболизме ксенобиотиков, причиной которых являются генетически детерминированные различия в функциональной активности ферментов биотрансформации ксенобиотиков (ФБК) [6]. Так, ФБК фазы I (например, *CYP*) активируют проканцерогены преимущественно через окисление и превращение их в активные метаболиты, которые необратимо реагируют с макромолекулами, вызывают мутации и потенциально вовлечены в канцерогенез [8].

CYP1B1 представляет собой один из наиболее функционально значимых ФБК, поскольку он участвует в метаболизме различных проканцерогенов человека, таких как полициклические ароматические углеводороды и гетероциклические амины; также сообщалось о сверхэкспрессии данного гена в различных опухолевых тканях [3]. Ген *CYP1B1* расположен на 2p22-21, включает 3 экзона и 2 интрона. Было идентифицировано более 50 генетических вариаций, влияющих на белок *CYP1B1*. Полиморфизм rs1056836 является одним из наиболее значимых. Он