

ПИРОГОВ.ЛАБ

первый научно-образовательный

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КОНКУРС

ПИРОГОВСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

СНО ПИРОГОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

ДЕЛАЕМ НАУКУ ЯРКОЙ

СНО сохраняет лучшие традиции академической науки и помогает выбрать профессиональную траекторию и развиваться вместе с единомышленниками и наставниками!



ЕЖЕГОДНОЕ ФЛАГМАНСКОЕ СОБЫТИЕ

Международная Пироговская научная медицинская конференция

2026 ГОД



6690 УЧАСТНИКОВ

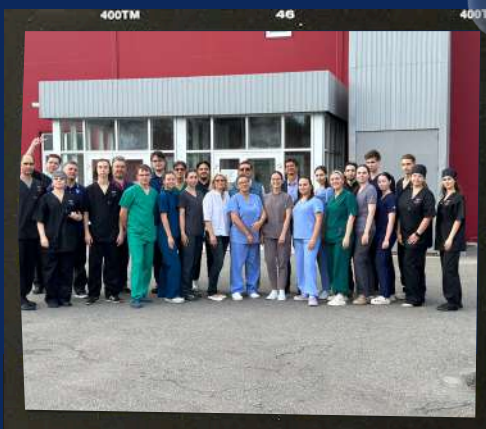


450+ ТЕЗИСОВ

119 СНК
2250 ЧЛЕНОВ СНО

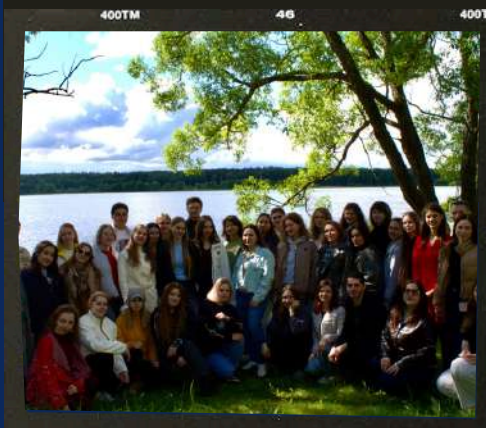
НАШИ ДОСТИЖЕНИЯ

713 побед на олимпиадах
430 призовых мест на конференциях
767 печатных работ
9 грантов и **10** патентов










ДАЙДЖЕСТ НАУЧНЫХ ОТКРЫТИЙ

Мы продолжаем традицию делиться интересными публикациями по результатам исследований молодых учёных Пироговского Университета.
Новый дайджест — ещё один шаг к тому, чтобы сделать науку ближе и понятнее.
В этом выпуске мы собрали резюме нескольких исследований, опубликованных в рецензируемых изданиях Scopus.
Каждая работа — это не просто набор данных, а повод задуматься, обсудить и найти точку для собственного исследования.

Пусть этот дайджест станет для вас источником новых знаний, идей и вдохновения.
Читайте, делитесь мыслями с коллегами и создавайте новое – ведь именно так и развивается наука.



ФЕНОМЕН ДИФФУЗНОЙ ИНФИЛЬТРАТИВНОЙ РЕТИНОБЛАСТОМЫ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ГОЛОВНОГО И СПИННОГО МОЗГА. СОБСТВЕННОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ С ОБЗОРОМ ЛИТЕРАТУРЫ.

Авторы: Ушакова Т.Л., Родина А.Д., Артеменко Ю.В., Алекперли М.А., Мороз Е.А., Семёнова В.В., Югай Ю.В., Шацких А.В., Алиев Т.З., Сергеенко К.А., Григоренко В.А., Михайлова Е.В., Киргизов К.И., Поляков В.Г., Варфоломеева С.Р.

Российский журнал детской онкологии и гематологии, 2026; 13 (2): 128-138
DOI: doi.org/10.21682/2311-1267-2026-13-2-128-138

Диффузная инфильтративная ретинобластома (ДИР) – редкая и наиболее злокачественная форма ретинобластомы (РБ), впервые описанная N. Ashton в 1958 г. Ее встречаемость среди всех форм РБ, согласно ранее опубликованным статьям, составляет 2,0 %. Однако данные современных многоцентровых регистров указывают на более высокую частоту – до 4,6 %. При своевременной диагностике, на этапе интраокулярной формы РБ, 5-летняя выживаемость составляет до 98 %, в то время как при экстраокулярных формах с преимущественным распространением в центральную нервную систему (ЦНС) она приближается к 0 %. Несмотря на то, что метастатические формы РБ встречаются редко (11 %), они остаются основной причиной смерти пациентов от этой опухоли в развитых странах, причем ДИР вносит в этот показатель значительный вклад в силу своего агрессивного течения и склонности к диссеминации.

ДИР с метастатическим поражением ЦНС представляет собой особую сложность в лечении, обусловленную множественной лекарственной устойчивостью опухоли и наличием гематоэнцефалического, гематоретинального барьеров, ограничивающих доступность химиопрепаратов. В связи с этим требуется применение агрессивных мультимодальных методов, включающих системную и интратекальную химиотерапию, энуклеацию, краниоспинальное облучение и в ряде случаев – высокодозную химиотерапию с аутологичной трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток (ауто-ТГСК).

Анализ данного клинического примера указывает на необходимость строгого выполнения алгоритма обследования и в случае потери зрительных функций при отсутствии патологии глазного дна при офтальмоскопии, наличия преципитатов на эндотелии роговицы при торпидном течении увеита – на целесообразность проведения дополнительной диагностики.



Рис. 1 Энуклеированный глаз после фиксации. Экстраокулярные опухолевые узлы по периферии зрительного нерва (стрелки).

ГИСТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТОЛСТОЙ КИШКИ И МИКРОБИОМА КИШЕЧНИКА У КРЫС ЛИНИИ ВИСТАР, ТОЛЕРАНТНЫХ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ К КИСЛОРОДНОМУ ГОЛОДАНИЮ, ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДИЧЕСКОГО ГИПОКСИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

Авторы: Кирилова М.В., Джалилова Д.Ш., Золотова Н.А., Кириллов В.М., Огнева Л.В., Кириллов М.Ю., Портнова Т.С., Берлизева Н.С., Фокичев Н.С., Макарова О.В.

Biomolecules, 2026; 16 (7): 935
DOI: doi.org/10.3390/biom16070935

Системная гипоксия влияет на состояние эпителиального барьера кишечника и микробиом; однако роль начальной толерантности организма к кислородной недостаточности в развитии этих изменений остается малоизученной. Целью исследования была оценка гистофизиологических особенностей толстой кишки и микробиома кишечника у крыс, которые были толерантны и восприимчивы к гипоксии в условиях периодического гипоксического воздействия различной степени тяжести.

У самцов крыс линии Вистар определяли толерантность к кислородной недостаточности по уровням экспрессии Hif1a, Epas1 и Hif3a в лейкоцитах периферической крови, после чего их подвергали периодическому гипоксическому воздействию на “высоте” 5000 м или 7000 м в течение 1 часа ежедневно в течение 21 дня. Впоследствии состояние эпителиального барьера кишечника оценивали гистологическими, гистохимическими и иммуногистохимическими методами, а состав микробиоты анализировали методом ПЦР.

В нормоксических условиях по сравнению с крысами, толерантными к гипоксии, восприимчивые животные демонстрировали большую объемную долю бокаловидных клеток и низкое содержание Parabacteroides spp. Периодическое воздействие гипоксии вызывало разнонаправленные изменения в зависимости от начальной переносимости и тяжести режима лечения. У животных, толерантных к гипоксии, после пребывания на «высоте» 5000 м было выявлено увеличение объемной доли бокаловидных клеток, в то время как на «высоте» 7000 м наблюдалось уменьшение количества клеток в собственной пластинке слизистой оболочки и увеличение численности Clostridium perfringens gr., а также снижение соотношения Firmicutes/Bacteroidetes. У животных, чувствительных к гипоксии, после пребывания на «высоте» 7000 м было выявлено более высокое содержание Clostridium perfringens gr. по сравнению с крысами, толерантными к гипоксии, при отсутствии структурных изменений в стенке кишечника.

Таким образом, прерывистое гипоксическое воздействие привело к перестройке микробиома кишечника и изменению морфофункциональных характеристик кишечного барьера, а выраженность этих изменений зависела от изначальной устойчивости организма к кислородному голоданию и интенсивности гипоксического режима, что следует учитывать при проведении биомедицинских исследований.

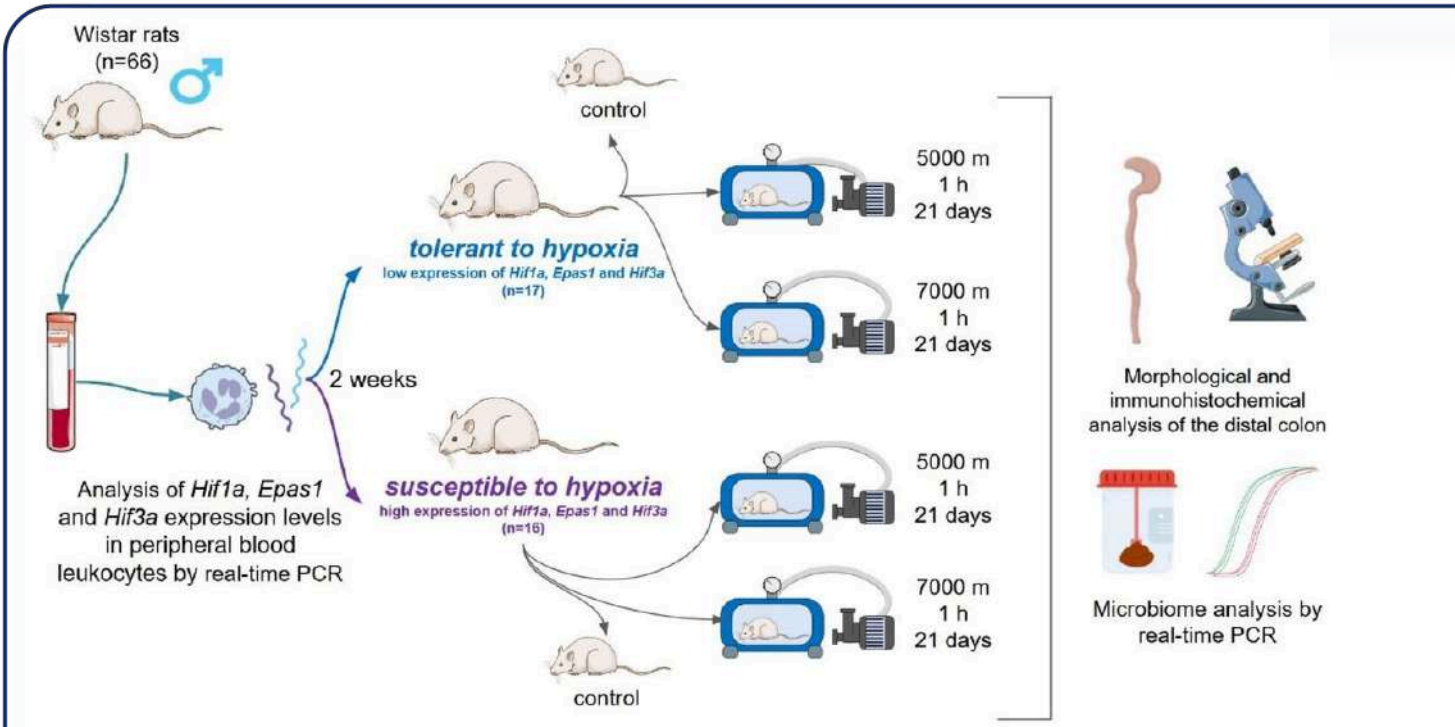


Рис. 2 Схема эксперимента. На условной высоте 5000 м парциальное давление кислорода составляет 85,1 мм рт. ст., а содержание кислорода в эквивалентной газовой смеси — 11,2 %. На условной высоте 7000 м парциальное давление кислорода составляет 64,6 мм рт. ст., а содержание кислорода в эквивалентной газовой смеси — 8,5 %.

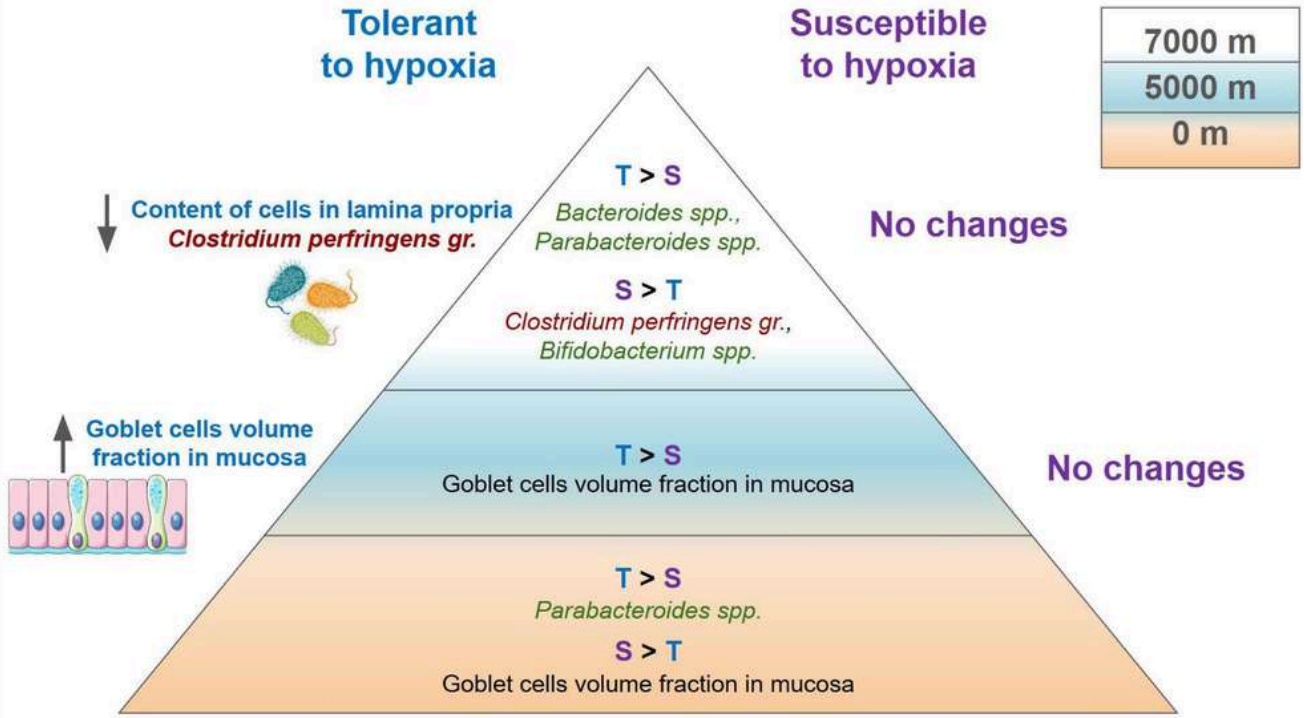


Рис. 3 Обобщенные данные исследования гистофизиологических особенностей толстой кишки и кишечного микробиома у толерантных и восприимчивых к дефициту кислорода крыс Wistar после длительного прерывистого гипоксического воздействия. Зеленый цвет – представитель нормальной микробиоты, красный цвет – представитель оппортунистической микробиоты, стрелка вверх – увеличение показателя относительно контрольной группы, стрелка вниз - снижение показателя относительно контрольной группы.

ЛИПИД-ИНДУЦИРОВАННАЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ: ПРОАТЕРОГЕННЫЕ СВОЙСТВА МУЛЬТИНУКЛЕАРНЫХ ВАРИАНТНЫХ ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК

Авторы: Чередниченко В.Р., Киселева Д.Г., Хованцева У.С., Зиганшин Р.Х., Фотин Д.П., Захарова Е.А., Дымова О.В., Маркин А.М.

Int. J. Mol. Sci., 2026; 27(13): 5728
DOI: doi.org/10.3390/ijms27135728

Эндотелиальная дисфункция является ранним проявлением в развитии сердечно-сосудистых заболеваний и характеризуется нарушением барьерной функции, воспалительной активацией эндотелиальных клеток (ЭК) и изменениями в липидном обмене. В дополнение к типичным (мононуклеарным) эндотелиальным клеткам (TEC) в сосудистой стенке присутствуют многоядерные вариантные эндотелиальные клетки (MVEC), однако их функциональная роль остается малоизученной.

Целью настоящего исследования было изучение молекулярных и функциональных характеристик MVEC и их потенциального вклада в развитие эндотелиальной дисфункции.

Были использованы первичные эндотелиальные клетки пупочной вены человека (HUVEC), а многоядерные клетки были получены путем слияния под действием полиэтиленгликоля. Клетки инкубировали в контрольных условиях или подвергали воздействию липопротеидов низкой плотности (ЛПНП; 100 мкг/мл, 24 часа). Был проведен комплексный анализ, включающий транскриптомное и протеомное профилирование с использованием анализа обогащения набора генов (GSEA), а также функциональные анализы, оценивающие трансэндотелиальный транспорт ЛПНП, внутриклеточное накопление холестерина, миграцию макрофагов и экспрессию и секрецию провоспалительных цитокинов (IL-6, IL-8). MVEC демонстрировали выраженные различия по сравнению с TEC. Анализ обогащения сигнальных путей показал снижение активности сигнальных путей, связанных с каноническим ядерным фактором «каппа-би» (NF-κB) и негативной регуляцией активности фактора транскрипции NF-κB, организации актинового цитоскелета, сборки фокальных контактов, организации базальной мембраны и везикулярного транспорта в MVEC по сравнению с TEC, что указывает на нарушение целостности цитоскелета, изменение взаимодействия клеток с матриксом, дисрегуляцию воспалительных сигнальных путей и снижение активности везикулярного транспорта.

Функционально MVEC продемонстрировали повышенную способность к накоплению холестерина и усиленную трансэндотелиальную миграцию макрофагов. Примечательно, что трансэндотелиальный транспорт ЛПНП через монослой MVEC не увеличился, что указывает на преобладание внутриклеточного накопления липидов.

MVEC также демонстрировали выраженный провоспалительный фенотип, характеризующийся повышенной экспрессией и секрецией интерлейкина-6 и интерлейкина-8. В совокупности эти результаты указывают на то, что MVEC представляют собой функционально изменённый фенотип эндотелиальных клеток с нарушенной барьерной функцией, дисрегуляцией липидного обмена и повышенной воспалительной активностью. Локальное скопление MVEC в сосудистой стенке может способствовать формированию проатерогенных участков и играть роль в возникновении и прогрессировании эндотелиальной дисфункции.

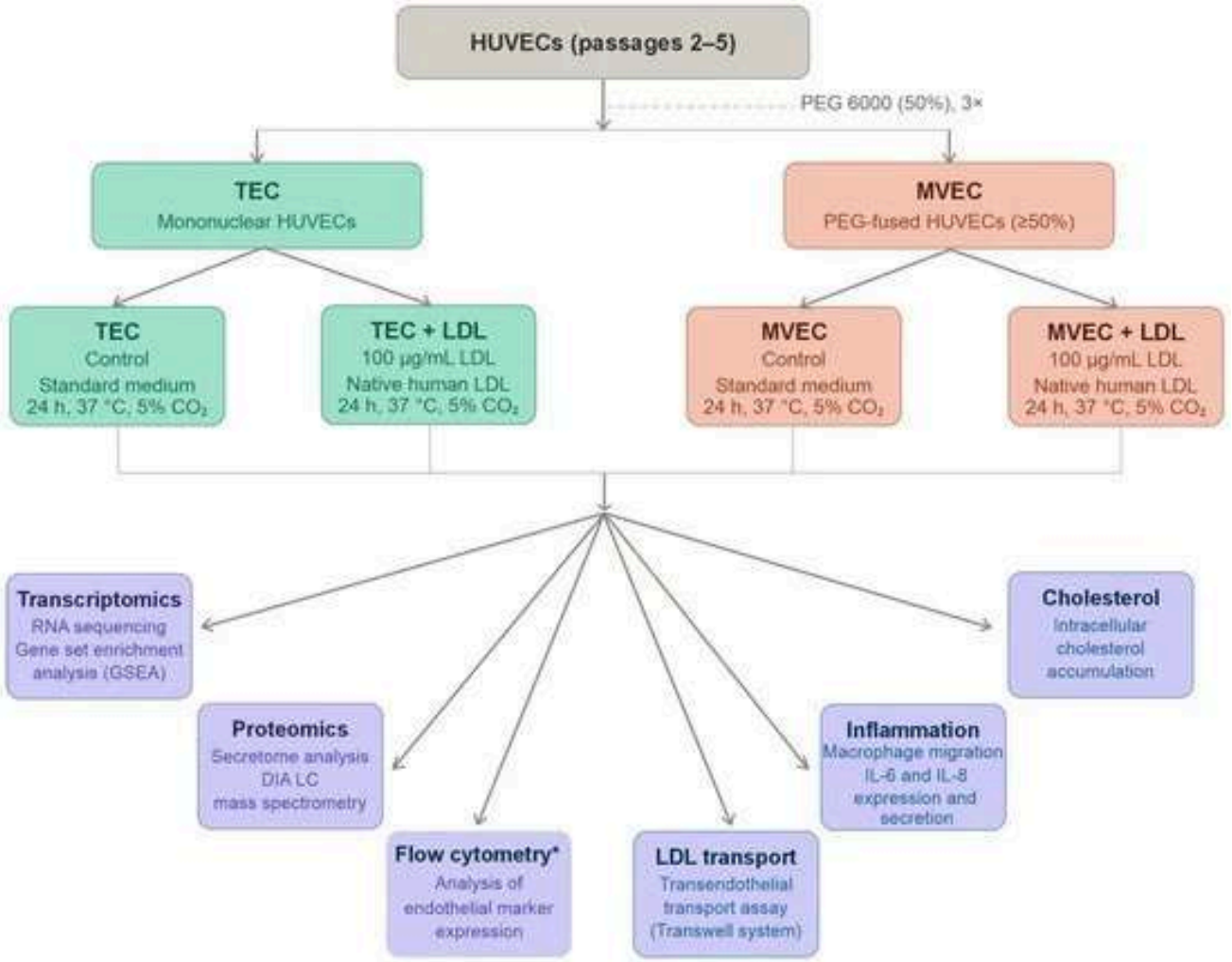


Рис. 4 Экспериментальный дизайн. Первичные эндотелиальные клетки пупочной вены человека (HUVEC) использовались для генерации двух популяций клеток: типичных эндотелиальных клеток (TEC, необработанные мононуклеарные HUVEC) и многоядерных эндотелиальных клеток (MVEC, полученные путем трех последовательных процедур с 50% полиэтиленгликоля (PEG) 6000). Оба типа клеток культивировали до слияния и инкубировали в течение 24 часов при 37 °C в 5% CO2 либо в стандартной культуральной среде (контроль), либо в среде, дополненной 100 µг/мл местного липопротеина низкой плотности человека (ЛПНП). Были оценены пять аналитических показаний: транскриптомическое профилирование путем секвенирования РНК с анализом обогащения набора генов (GSEA); протеомика секретома с помощью независимой от данных жидкостной хроматографии-масс-спектрометрии (DIA-LC-MS); трансэндотелиальный транспорт ЛП с использованием системы Transwell; внутриклеточное накопление холестерина; и воспалительные маркеры, включая трансэндотелиальную миграцию макрофагов, экспрессию и секрецию интерлейкина-6 (IL-6) и интерлейкина-8 (IL-8) и проточной цитометрический анализ экспрессии эндотелиальных маркеров (CD31, CD146). *Проточная цитометрия проводилась на клетках в контрольных условиях (без воздействия ЛПНП) для подтверждения эндотелиальной идентичности обеих популяций клеток до проведения функциональных анализов.

ИЗУЧАЙТЕ ПОЛНОФОРМАТНЫЕ СТАТЬИ ПО ССЫЛКАМ DOI, ПОЗНАВАЙТЕ НОВОЕ И, МОЖЕТ БЫТЬ, ИМЕННО ВАШЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЯВИТСЯ В НАШЕЙ СЛЕДУЮЩЕЙ ПОДБОРКЕ!

ПРАКТИКИ СТУДЕНЧЕСКИХ НАУЧНЫХ КРУЖКОВ – КАК СНК ВЫСТРАИВАЮТ РАБОТУ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ?

Студенческий научный кружок – это место, где заинтересованность специальностью превращается в исследовательский опыт. Здесь студенты учатся задавать научные вопросы, критически оценивать данные, анализировать статьи, работать в команде, представлять результаты своей работы публично, тренируют практические навыки и успешно представляют свои команды на олимпиадах. Для многих именно кружок становится первым шагом в будущую профессию.

Приходя в Университет, каждый обучающийся в будущем видит себя кем-то определенным – один заинтересован в исследовательской деятельности, второй хотел бы посвятить себя клинической практике, третий мечтает о том, чтобы самостоятельно преподавать и рассказывать о научных достижениях в медицине. Мы собрали практики научных кружков, которые старостам СНК уже удалось обсудить в рамках осеннего Круглого стола, чтобы показать, как они объединяют обучение, практику и научный поиск.

Мы взяли интервью у старост кружков. И первым рассказал о работе СНК **Паркаев Давид** (СНК кафедры факультетской педиатрии ИМД)



ДАВИД, КАКИЕ, ПО ТВОЕМУ МНЕНИЮ, ФОРМАТЫ РАБОТЫ ОКАЗАЛИСЬ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ?

Ключевыми практиками для нас стали: разбор клинических кейсов, заседания с открытой дискуссией и мастер-классы. Эти форматы помогают обмениваться мнениями, учат клиническому мышлению и работе с данными пациентов.

ЧЕМ МОЖНО ПРИВЛЕЧЬ, А ПОТОМ И УДЕРЖАТЬ НОВЫХ КРУЖКОВЦЕВ?

Мы стараемся с первых курсов показывать студентам, что участие в кружке – это не «дополнительная нагрузка», а **возможность получить уникальный опыт,** недоступный в рамках стандартной программы обучения. Удерживать интерес помогает разнообразие тем, также мы приглашаем практикующих врачей и делаем акцент на практико-ориентированном подходе и, конечно, огромную роль играют наши поддерживающие наставники.

КОНФЕРЕНЦИИ И КОНКУРСЫ: КАКОВА ТРАЕКТОРИЯ СТУДЕНТА В СНК?

Практикующие врачи сопровождают студента на каждом этапе подготовки — от выбора темы и постановки цели исследования до финального выступления. Мы помогаем с поиском и анализом литературы, структурированием работы, оформлением тезисов и презентации в соответствии с требованиями конкретной конференции.

КАКИЕ НАУЧНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МОЖЕШЬ ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ И ПОЧЕМУ?

Традиционно **наибольший интерес** вызывают олимпиады, научно-практические конференции и конгрессы. Это объясняется тем, что подобные мероприятия дают студентам сразу несколько ценных возможностей: проверить и показать свои знания в конкурентной среде, получить экспертную обратную связь и обменяться мнениями по разным исследовательским вопросам.

Я ВСТУПАЮ В ВАШ КРУЖОК: ЧТО СМОГУ ПОЛУЧИТЬ?

Участие в кружке открывает целый комплекс возможностей: студент учится писать научные работы, приобретает опыт публичных выступлений и отстаивания собственной позиции перед аудиторией. Он получает практические навыки работы с пациентами детского возраста, углубляет теоретические знания по педиатрии, учится работать с научной литературой и медицинской документацией.

КАК КРУЖОК ВЛИЯЕТ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПУТЬ СТУДЕНТА ПО ОКОНЧАНИИ УНИВЕРСИТЕТА?

Участие в СНК **напрямую влияет на дальнейшую траекторию студента.** Во-первых, опубликованные научные статьи дают дополнительные баллы индивидуальных достижений при поступлении в ординатуру – это ощутимое и вполне измеримое преимущество. Но не менее важна и вторая сторона – те знания, клиническое мышление и практические навыки, которые студент получает за годы работы в кружке, становятся фундаментом его будущей профессиональной деятельности.









О СНК гигиены нам рассказала **Юлия Лаптева**



ЮЛЯ, РАССКАЖИ, ПОЖАЛУЙСТА, О ВАШИХ ЛУЧШИХ ФОРМАТАХ В КРУЖКЕ

На наш взгляд, **наиболее эффективными оказались заседания в формате дискуссионного клуба**. Кроме того, очень хорошо себя показали выездные заседания: они дают возможность увидеть то, о чём говорится на теоретических встречах, своими глазами.

НОВЫЕ УЧАСТНИКИ: ЧЕМ ПРИВЛЕЧЬ И УДЕРЖАТЬ?

Мы активно изучаем, чем живет современная молодежь. Исходя из этого выбираем наиболее актуальные темы для заседаний. Мы также участвуем в «Калейдоскопе направлений», проводим викторины и представляем журнал «Российский вестник гигиены».

КАК ВЫ ПОМОГАЕТЕ СТУДЕНТАМ ПОДГОТОВИТЬСЯ К КОНФЕРЕНЦИЯМ И КОНКУРСАМ?

На заседаниях мы затрагиваем разные темы, которые могут заинтересовать студентов и стать основой для конференции или углубленного изучения. Если кружковец чем-то увлёкся, **мы всегда готовы помочь:** руководитель кружка начинает давать задания для достижения цели, мы подробно работаем с материалами олимпиады, договариваемся о выездных встречах в тех исследовательских центрах, где можно наглядно изучить материал.

РАССКАЖИ О ВОЗМОЖНОСТЯХ ДЛЯ СТУДЕНТА В ВАШЕМ СНК

В рамках нашего научного кружка студент получает опыт на заседаниях и обсуждениях. Может сам подготовить доклад, взять проект под руководством наставников. А также это участие в конференциях и олимпиадах — даже по специальностям, набор на которые не ведётся в нашем университете, например «Медико-профилактическое дело». Ещё есть возможность публиковаться в журнале «Российский вестник гигиены».

КАК УЧАСТИЕ В КРУЖКЕ ВЛИЯЕТ НА ДАЛЬНЕЙШУЮ КАРЬЕРУ И ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРДИНАТУРУ ИЛИ АСПИРАНТУРУ?

Кружок даёт возможность посмотреть на профессию изнутри. Студент видит реальную научную и профилактическую работу: как преподаватели, куратор и опытные кружковцы ведут исследования, готовят публикации, патенты, выступают на конференциях и олимпиадах. Наши студенты могут написать тезис и участвовать в Пироговской конференции – диплом победителя или призёра даёт дополнительные баллы при поступлении в ординатуру. Мы также рассказываем о Всероссийской студенческой олимпиаде «Я — профессионал», за неё тоже начисляются дополнительные баллы. Если говорить про аспирантуру, то уже на этапе активиста кружка можно подбирать тему для научной работы и зарабатывать баллы для поступления на этот уровень образования.









ПУТЬ МОЛОДОГО УЧЁНОГО: ОТ ИДЕЙ К ИННОВАЦИЯМ

Все знают, что за каждой научной работой стоят месяцы экспериментов, десятки попыток и результаты, которые не всегда удаётся получить с первого раза. Но именно из этого и складывается настоящий исследовательский путь. Мы поговорили с **Анной Долгополовой**, старостой СНК госпитальной педиатрии, о том, что исследуют кружковцы и куда движется проект, представленный на Пироговской конференции в 2026 году.



«НА ПИРОГОВСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ МЫ ПРЕДСТАВЛЯЛИ РАБОТУ «ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ: ВЗГЛЯД СО СТОРОНЫ ВТОРОГО ЭТАПА ВЫХАЖИВАНИЯ» – ЧТО УЖЕ ПОЛУЧИЛОСЬ ИЗУЧИТЬ И КАКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ НАС ЖДУТ, Я РАССКАЖУ СЕЙЧАС»

ПОЧЕМУ ИМЕННО БРОНХОЛЁГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ ВЫБРАНА ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ?

Бронхолёгочная дисплазия (БЛД) – хроническое диффузное паренхиматозное заболевание лёгких, которое диагностируют на основании сохраняющейся кислородозависимости на 28-е сутки жизни и/или в 36 недель постконцептуального возраста. Это полиэтиологическое заболевание, развитие которого связано с совокупностью различных факторов.

Несмотря на совершенствование подходов к респираторной поддержке и профилактике, БЛД остаётся значимым осложнением периода новорождённости. По данным, приведённым авторами исследования, заболевание развивается у 30–60% выживших глубоко недоношенных детей, а среди детей с экстремально низкой массой тела при рождении этот показатель составляет 35–80%.

Становится понятным, что именно высокая распространённость заболевания стала одной из причин, по которым авторы решили изучить факторы риска его развития в условиях второго этапа выхаживания.

«БЛД – ЧАСТОЕ И ТЯЖЁЛОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ НЕДОНОШЕННОСТИ, КОТОРОЕ ВЛИЯЕТ НА ДАЛЬНЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ РЕБЁНКА И ТРЕБУЕТ ДЛИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ. ПОНИМАНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ПОМОГАЕТ УЛУЧШИТЬ ПРОФИЛАКТИКУ И ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ ТАКИХ ПАЦИЕНТОВ», – ОТМЕЧАЮТ АВТОРЫ.

КАКОВА БЫЛА ВАША ОСНОВНАЯ ГИПОТЕЗА ИЛИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ВОПРОС?

Одним из факторов, который рассматривается в современных исследованиях как **возможный предиктор развития БЛД**, является мужской пол. Авторы решили проверить, насколько значим этот фактор в исследуемой группе, а также проследить влияние различных факторов риска в зависимости от пола ребёнка.

Такой подход позволяет рассматривать развитие заболевания не как результат действия одного изолированного фактора, а попытаться определить особенности сочетания различных состояний и характеристик пациентов.

ПОЧЕМУ БЫЛО ВАЖНО ИЗУЧАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИМЕННО НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ВЫХАЖИВАНИЯ?

Для исследования особенно важно, что анализ проводится с позиции второго этапа выхаживания. **Этот период становится продолжением лечения глубоко недоношенных детей после первичной помощи и позволяет оценивать состояние пациентов уже в динамике.**

ПРОДОЛЖИЛИ ЛИ ВЫ РАБОТУ НАД ИССЛЕДОВАНИЕМ ПОСЛЕ КОНФЕРЕНЦИИ?

На момент Пироговской конференции работа находилась на этапе анализа данных, однако после представления проекта исследование не остановилось. **Сейчас авторы продолжают расширять выборку и набирать пациентов**. Следующий этап работы связан с дальнейшим анализом влияния различных состояний и факторов риска на развитие бронхолёгочной дисплазии.

«МЫ ПЛАНИРУЕМ РАСШИРИТЬ ВЫБОРКУ И ПРОДОЛЖИТЬ АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ И ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ БЛД», – РАССКАЗЫВАЮТ ИССЛЕДОВАТЕЛИ.

ПОЯВИЛИСЬ ЛИ НОВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ?

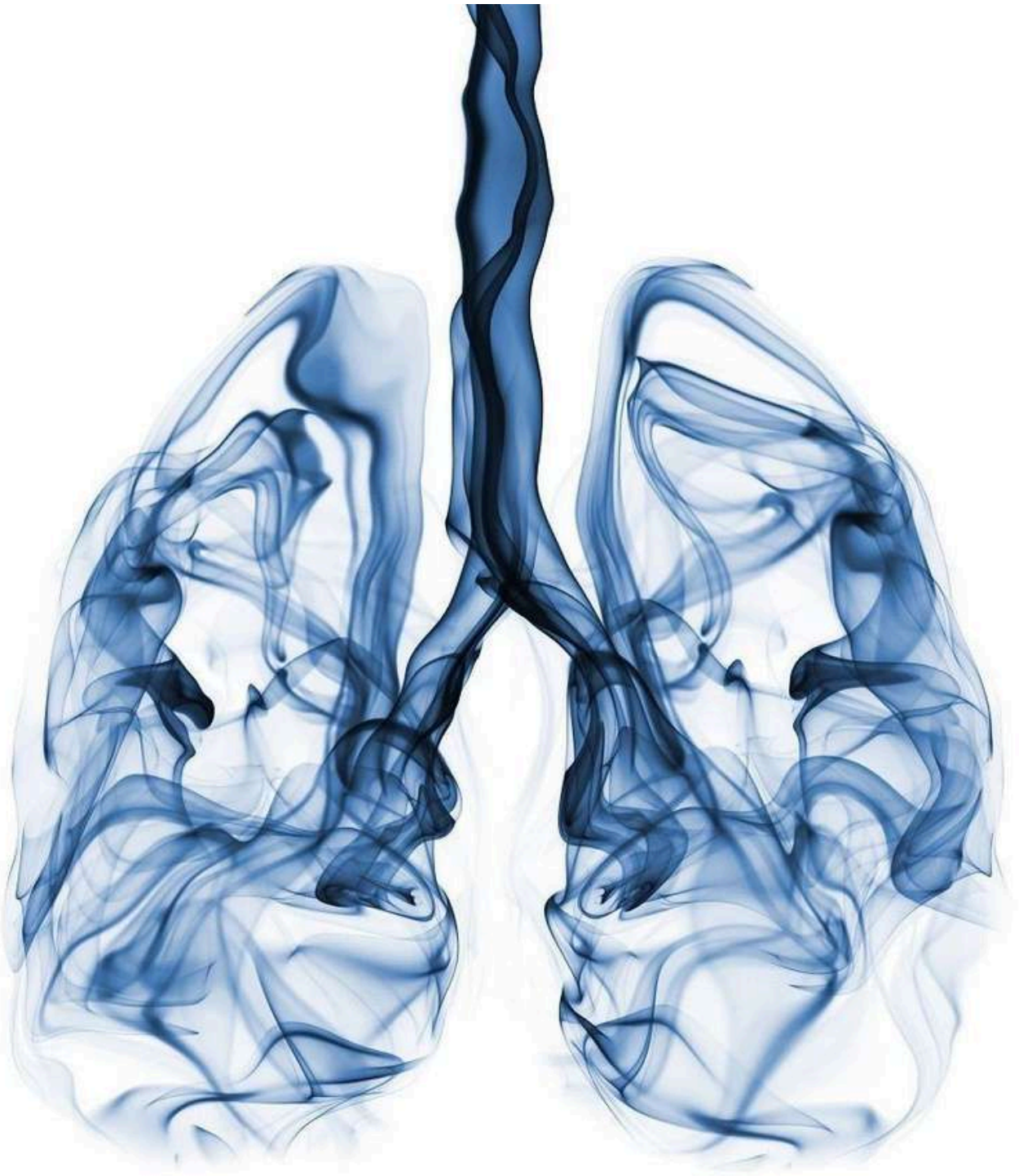
Новых окончательных результатов пока нет: данные продолжают собираться и анализироваться.

БЫЛИ ЛИ ОПУБЛИКОВАНЫ СТАТЬИ, ТЕЗИСЫ, ПОЛУЧЕНЫ ПАТЕНТЫ ИЛИ ПОДГОТОВЛЕНЫ НОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ?

Публикации по итогам исследования пока не подготовлены. Однако авторы планируют продолжить работу по выбранной теме и в дальнейшем представить полученные результаты научному сообществу.

Таким образом, **участие в Пироговской конференции стало для этого проекта не финальной точкой, а одним из этапов его развития.** Сейчас исследователям предстоит увеличить объём выборки, завершить анализ данных и понять, какие из рассматриваемых факторов действительно связаны с развитием БЛД и насколько выражено их влияние.

Возможно, именно результаты этого продолжающегося анализа позволят в дальнейшем лучше понять факторы риска бронхолёгочной дисплазии и использовать эти знания для совершенствования профилактики и тактики ведения недоношенных детей.



В СВОЮ ОЧЕРЕДЬ МЫ ЖЕЛАЕМ УСПЕХОВ АКТИВИСТАМ СНК ГОСПИТАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ И НАДЕЕМСЯ НА ВСТРЕЧУ В РАМКАХ ЗАСЕДАНИЙ СЕКЦИЙ ПИРОГОВСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ.

ФЕСТИВАЛЬ «НАУКА 0+» В МИНСКЕ – КАК СОВРЕМЕННАЯ НАУКА ОБЪЕДИНЯЕТ ПОКОЛЕНИЯ!

Сегодня наука перестала быть чем-то далеким и закрытым. Фестиваль «Наука 0+» в Минске стал пространством для развития научного интереса для всех – дошкольников, школьников, студентов и их родителей. Своими впечатлениями от участия делятся старосты студенческих научных кружков: **Анастасия Клименко** (кафедра факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова ИКМ) и **Мария Мамлеева** (кафедра психиатрии и медицинской психологии ИНН). Каково это – два дня делиться знаниями о новых научных достижениях в медицине и вдохновлять сотни людей?

Давайте узнаем!

МАРИЯ МАМЛЕЕВА





АНАСТАСИЯ КЛИМЕНКО

КАКИМ БЫЛ ВАШ ПЕРВЫЙ ИНТЕРЕС К НАУЧНОЙ ПРОГРАММЕ И АТМОСФЕРЕ ФЕСТИВАЛЯ?

Анастасия:

«НАМ УДАЛОСЬ ПОСЕТИТЬ МЕДИЦИНСКИЕ СТЕНДЫ БЕЛОРУССКИХ ВУЗОВ. БЫЛО ИНТЕРЕСНО ПРОВЕРИТЬ СВОИ ЗНАНИЯ НА КВИЗЕ, ПООБЩАТЬСЯ С МОЛОДЫМИ УЧЕНЫМИ БЕЛОРУССИИ, ОБРЕСТИ ПОЛЕЗНЫЕ КОНТАКТЫ»

Мария:

«БОЛЬШЕ ВСЕГО НАС ПОРАЗИЛА САМА АТМОСФЕРА ФЕСТИВАЛЯ: ОГРОМНЫЙ ПОТОК ПОСЕТИТЕЛЕЙ ОТ МАЛА ДО ВЕЛИКА, НЕПОДДЕЛЬНЫЙ ИНТЕРЕС К НАУКЕ И ОГОНЬ В ГЛАЗАХ. ТАКОГО АЖИОТАЖА МЫ НЕ ОЖИДАЛИ, И ИМЕННО ЭТО ЗАРЯДИЛО НАС БОЛЬШЕ ВСЕГО!»

Лекция Председателя СНО Валерии Лосевой «Что делает тело, пока вы смотрите в иллюминатор?»



ФЕСТИВАЛЬ ПОСЕТИЛИ 43000 ЧЕЛОВЕК, СРЕДИ КОТОРЫХ ЖИТЕЛИ ГОРОДА И ГОСТИ СТРАНЫ

РАССКАЖИТЕ О ВАШИХ МАСТЕР-КЛАССАХ, ЧЕМ УДАЛОСЬ УДИВИТЬ ГОСТЕЙ?

Анастасия:

«МЫ ПРЕДСТАВЛЯЛИ КАПИЛЛЯРОСКОПИЮ НОГТЕВОГО ЛОЖА. СТЕНД БЫЛ ИНТЕРАКТИВНЫЙ: ЛЮБОЙ ЖЕЛАЮЩИЙ МОГ УВИДЕТЬ СОБСТВЕННЫЕ КАПИЛЛЯРЫ И ПОНЯТЬ, ЗАЧЕМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЭТА МЕТОДИКА.ОТКЛИК БЫЛ ОГРОМНЫЙ – ВЕДЬ ЭТА БЫЛА ВОЗМОЖНОСТЬ УЗНАТЬ БОЛЬШЕ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ. НЕКОТОРЫЕ ВОЗВРАЩАЛИСЬ НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ И ПРИВОДИЛИ ДРУЗЕЙ!»

Мария:

«МЫ ПРОВОДИЛИ ИНТЕРАКТИВНЫЕ МАСТЕР-КЛАССЫ ПО ПСИХИАТРИИ. ОСОБЕННО ОТКЛИКНУЛОСЬ СОСТАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПОРТРЕТА В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ И РАЗГОВОР О ПСИХИЧЕСКОМ ЗДОРОВЬЕ И СТИГМЕ. ЛЮДИ АКТИВНО ВКЛЮЧАЛИСЬ В ДИСКУССИИ. ЧАЩЕ ВСЕГО СПРАШИВАЛИ: «С КАКОГО КУРСА МОЖНО К ВАМ ПОПАСТЬ?», «А ШКОЛЬНИКУ МОЖНО?» И «КАК ВЫ РАБОТАЕТЕ С ЭТИКОЙ В ПСИХИАТРИИ?».

КАКОВА БЫЛА ОРГАНИЗАЦИЯ И ЧТО ОКАЗАЛОСЬ САМЫМ СЛОЖНЫМ ДЛЯ КОМАНДЫ?

Мария:

«САМЫМ СЛОЖНЫМ ОКАЗАЛОСЬ ОДНОВРЕМЕННАЯ РАБОТА С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ ГОСТЕЙ НА СТЕНДЕ. НАШ СОВЕТ СТАРОСТАМ: ПОДГОТОВИТЬ ТАКОЙ ФОРМАТ, ЧТОБЫ В НЕМ МОГЛИ УЧАСТВОВАТЬ СРАЗУ НЕСКОЛЬКО ЧЕЛОВЕК, ЧТОБЫ НЕ ОБДЕЛИТЬ ВНИМАНИЕМ ГОСТЕЙ»

Анастасия:

«САМЫМ СЛОЖНЫМ ОКАЗАЛОСЬ СОХРАНЯТЬ СВОЮ «СОЦИАЛЬНУЮ БАТАРЕЙКУ» ДВА ДНЯ ПОДРЯД. МЫ ВЗАИМОДЕЙСТВОВАЛИ С ОГРОМНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЛЮДЕЙ, ПОСТОЯННО НАХОДИЛИСЬ В ОБЩЕНИИ, ОТВЕЧАЛИ НА МНОЖЕСТВО ЛЮБОПЫТНЫХ ВОПРОСОВ – ЭТО СЛОЖНО, НО ОДНОВРЕМЕННО ИНТЕРЕСНО – УВЕРЕНА, ЧТО МЫ СПРАВИЛИСЬ»



СОВЕТ ДЛЯ СТАРОСТ СНК: НА КРУПНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ ПОМОГАЙТЕ ДРУГ ДРУГУ ЧЕРЕЗ ЧЕРЕДОВАНИЕ ВЕДУЩИХ МАСТЕР-КЛАССОВ. ЭТО ОТКРОЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОСЕТИТЬ ДРУГИЕ ПЛОЩАДКИ И ОБМЕНЯТЬСЯ ОПЫТОМ С КОЛЛЕГАМИ!

КАК ФЕСТИВАЛЬ ПОВЛИЯЛ НА ВАШИ НАУЧНЫЕ КРУЖКИ И ПЛАНЫ ПО ИХ РАЗВИТИЮ?

Анастасия:

«НА ЭТОМ ФЕСТИВАЛЕ МЫ ЛУЧШЕ ПОНЯЛИ, КАК ПРЕПОДНОСИТЬ ИНФОРМАЦИЮ И БЫТЬ ПОНЯТЫМИ ВСЕМИ ОТ МАЛА ДО ВЕЛИКА. ПОНЯЛИ, ЧТО БЫЛО БЫ ИНТЕРЕСНО ПОУЧАСТВОВАТЬ НА ДРУГИХ КРУПНЫХ ГОРОДСКИХ И МЕЖДУНАРОДНЫХ ПЛОЩАДКАХ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ЛЮДЕЙ О РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»

Мария:

«НАША КОМАНДА ВЕРНУЛАСЬ С ГОРЯЩИМИ ГЛАЗАМИ! ПОЯВИЛОСЬ ОТЧЕТЛИВОЕ ЖЕЛАНИЕ ВЫХОДИТЬ НА МЕЖДУНАРОДНЫЙ УРОВЕНЬ, ПРИГЛАШАТЬ КОЛЛЕГ ИЗ ДРУГИХ СТРАН, АКТИВНЕЕ ПУБЛИКОВАТЬСЯ И ВВОДИТЬ БОЛЬШЕ ДИСКУССИОННЫХ ФОРМАТОВ. ПРИШЛИ НОВЫЕ УЧАСТНИКИ. ЭТО РАБОТАЕТ НА НАШУ ЦЕЛЬ – МОДЕРНИЗИРОВАТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КРУЖКА, ЧТОБЫ О НАС УЗНАЛО КАК МОЖНО БОЛЬШЕ ЛЮДЕЙ ЗА ПРЕДЕЛАМИ УНИВЕРСИТЕТА»

КАКОЙ МОМЕНТ НА ФЕСТИВАЛЕ СТОИТ ПЕРЕЖИТЬ КАЖДОМУ?

Анастасия:

«ЗАПОМНИЛАСЬ АТМОСФЕРА: ОЧЕНЬ ДРУЖЕЛЮБНЫЕ ЛЮДИ, ВКУСНАЯ ЕДА. МЫ ПОЗНАКОМИЛИСЬ С ЖЕНЩИНОЙ – УЧАСТНИЦЕЙ ТОГО ЖЕ МЕРОПРИЯТИЯ. ЕЙ ТАК ПОНРАВИЛСЯ НАШ СТЕНД, ЧТО ОНА УГОСТИЛА НАС ПРОДУКЦИЕЙ ЗАВОДА, НА КОТОРОМ РАБОТАЕТ, А ПОТОМ ПРИВЕЛА К НАМ СВОИХ КОЛЛЕГ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ! ЕСЛИ БЫ ПРИШЛОСЬ ВЫБИРАТЬ МОМЕНТ, КОТОРЫЙ СТОИТ ПЕРЕЖИТЬ КАЖДОМУ, ЭТО ОЩУЩЕНИЕ, ЧТО ВЫ ВСЕ ТАКИЕ РАЗНЫЕ, НО ЕСТЬ ТО, ЧТО ВАС ОБЪЕДИНЯЕТ: СТРЕМЛЕНИЕ СДЕЛАТЬ НАШ МИР ЛУЧШЕ»

Мария:

«ЗАПОМНИЛИСЬ АТМОСФЕРА МИНСКА И ОБЩЕНИЕ СО СТУДЕНТАМИ ДРУГИХ ВУЗОВ – НЕФОРМАЛЬНЫЕ РАЗГОВОРЫ ДАЛИ БОЛЬШЕ, ЧЕМ ОФИЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ. А ОДИН МОМЕНТ СТОИТ ПЕРЕЖИТЬ КАЖДОМУ: КОГДА ПОСЛЕ ТВОЕГО МАСТЕР-КЛАССА ПО ПСИХИАТРИИ ПОДХОДИТ ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ РАНЬШЕ ЭТОЙ ТЕМОЙ НЕ ИНТЕРЕСОВАЛСЯ, И ЗАДАЕТ ВОПРОСЫ. ВОТ РАДИ ЭТОГО И СТОИТ УЧАСТВОВАТЬ В ПОПУЛЯРИЗАТОРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЛИТЬСЯ ЗНАНИЯМИ!»

НАШИ СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ

МЕДИЦИНА БУДУЩЕГО СТРОИТСЯ В НАСТОЯЩЕМ

ТРАЕКТОРИЯ БИОТЕХ

МЕДИЦИНА БУДУЩЕГО СТРОИТСЯ В НАСТОЯЩЕМ