



1906–2018

Университетская газета

Официальный сайт: rsmu.ru
@rnimu_2med rnimupirogov rnimu2med

Газета Российского национального исследовательского
медицинского университета имени Н.И. Пирогова.
Выходит с 1932 года

№ 3 (2450) АПРЕЛЬ 2018



Медицинский календарь

**Международный
день больных
эпилепсией:
важное о недуге
и его лечении**

стр. 5



Профессия создавать красоту

**О пластической
хирургии
в современном
мире от главного
специалиста нашей
страны**

стр. 6



Наш Университет

**О лучшем в России
студенческом
донорском
движении**

стр. 12–13

ОФИЦИАЛЬНОЕ

Пироговская конференция–2018

15 марта в нашем Университете состоялось одно из наиболее важных событий года в области молодежной науки — XIII Международная (XXII Всероссийская) Пироговская научная медицинская конференция студентов и молодых ученых.

С каждым годом конференция собирает все больше желающих поделиться результатами своих исследований. В этот раз студентами и молодыми учеными из разных уголков нашей страны, а также из многих других государств, было подано почти две тысячи тезисов.

На торжественном открытии выступили: ректор академик РАН **Сергей Анатольевич Лукьянов**, директор Департамента медицинского образования и кадровой политики Минздрава **Татьяна Владимировна Семенова**, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии академик РАН **Марк Аркадьевич Курцер**, проректор по стратегическому развитию РНИМУ им. Н.И. Пирогова член-корреспондент РАН **Сергей Александрович Румянцев**, заведующий кафедрой детской хирургии педиатрического факультета член-корреспондент РАН **Александр Юрьевич Разумовский**.

— Медицина — сложнейшая область знаний. В изучении человеческого организма до сих пор делаются только первые шаги. Поэтому я хочу сказать вам: дерзайте! Впереди у вас огромное поле для работы и творчества! — обратился к гостям С.А. Лукьянов.

— Я рада снова приветствовать вас в стенах моей альма-матер! Пироговская конференция являет собой один из луч-



ших примеров соединения инноваций с великими традициями медицины. С каждым годом география участников расширяется, а уровень работ становится все выше. Вы приходите сюда с желанием победить, но самое главное для вас — поделиться своими знаниями. От лица министра здравоохране-

ния РФ **Вероники Игоревны Скворцовой** желаю вам побед и успехов! Надеюсь, вы сможете подружиться и создать новые коллективы молодых ученых, которые в перспективе поднимут наше здравоохранение на новый уровень, — сказала Т.В. Семенова.

Продолжение на стр. 15

НОВОЕ В НАУКЕ



Ученый нашего времени

В научно-исследовательских институтах нашего Университета работают многие выдающиеся ученые. О современном состоянии молекулярной иммунологии и проектах, ведущихся в РНИМУ им. Н.И. Пирогова в этой области, рассказал руководитель отдела молекулярных технологий НИИ трансляционной медицины нашего Университета доктор биологических наук **Дмитрий Михайлович Чудаков**, один из самых цитируемых молодых ученых России.

— **Насколько в России на сегодняшний день развито изучение иммунологии по сравнению с другими странами?**

— По моим ощущениям, на серьезном международном уровне в стране работают считанные единицы коллективов.

Основной проблемой, лимитирующей развитие российской биологии, остается слабо развитая инфраструктура, и в отрыве от международной среды выстроить ее представляется малореальным. Современная «мокрая» наука (wet lab) требует возможности быстрой закупки реагентов, быстрого беспрепятственного обмена реагентами и образцами между учеными, быстрой отправки образцов на те или иные сервисы. На сегодняшний день процессы закупки реагентов учеными чрезвычайно забюрократизированы. Ожидать поставки приходится по 4–6 месяцев: сравните, например, с 2–5 днями в Швейцарии, 1–2 неделями в Чехии. Зачастую страдает и качество поставляемых реагентов. Нужно понимать, что очень многие вещи, условно говоря, штучные, чрезвычайно разнообразны, импортозаместить такое нереально. Крайне

затруднен обмен биологическими образцами с коллегами за рубежом, что катастрофически тормозит работу. Необходимо радикально оздоровить эту ситуацию: без развитой логистики и инфраструктуры, общей дебюрократизации процессов становление в стране сильной биологической и медицинской науки не представляется возможным.

Другая сторона медали — востребованность реальной экономикой, а также отработанность взаимоотношений между учеными, научными организациями, бизнесом. Здесь также необходима масштабная работа, поддержка государством наукоемкого бизнеса — не столько деньгами, сколько снятием бюрократических ограничений.

— **Проводятся ли сейчас какие-либо инновационные исследования в области иммунологии (в РНИМУ)?**

— Довольно неинтересно проводить не инновационные исследования. Практически все, что мы пытаемся сделать (успешно или не очень — уже другой вопрос), — оно, как правило, находится на передовой.

Продолжение на стр. 4

НАШИ НАСТАВНИКИ

Врач, педагог, ученый

В этом году почетного права произнести актовую речь удостоилась заведующая кафедрой факультетской терапии имени академика А.И. Нестерова лечебного факультета, профессор, заслуженный врач РФ Надежда Александровна Шостак. В преддверии актового дня наш корреспондент побеседовал с ней о том, как ей удается успешно сочетать профессии врача, педагога и ученого.



— Уважаемая Надежда Александровна, у Вас красивое и значимое имя, потому что «надежда» и «врач» понятия неразделимые. Как Вы пришли в медицину?

— Начну с того, что я воспитывалась в семье врача и педагога. Моя мама закончила Воронежский медицинский институт в 1942 году и впоследствии работала врачом-физиатром. В послевоенное время все горячо надеялись на счастливую мирную жизнь. Так при рождении я и получила имя Надежда. Среди моих детских воспоминаний на всю жизнь осталось то, что маму могли вызвать к больному в любое время суток, в том числе в выходные и праздничные дни. И в семье воспитывалось чувство уважения к профессии, работе врача и необходимости помощи больному человеку. Школу я закончила с золотой медалью и решила, как мама, стать врачом. Из всех медицинских вузов Москвы выбрать именно 2-й МОЛГМИ имени Н.И. Пирогова помог случай — на пути от метро «Фрунзенская» это был первый институт, в который я зашла и подала документы. Кто тогда мог знать, что со 2-м МОЛГМИ—РГМУ—РНИМУ имени Н.И. Пирогова меня свяжут долгие годы любимой работы! Став студенткой, я на шесть прекрасных лет окунулась в атмосферу знаний, приобретения навыков научной работы в кружке, активной студенческой жизни.

В нашей группе, например, учились Анна Рылова, впоследствии профессор кафедры пропедевтики, общей терапии и лучевой терапии педфака РНИМУ, Татьяна Кузнецова, ныне профессор кафедры нормальной физиологии, и другие интересные люди. Именно в студенческой группе я встретила своего будущего мужа. Моими учителями стали В.В. Мурашко,

ко, В.Н. Анохин, О.М. Буткевич, В.А. Люсов, И.М. Корочкин, Б.Я. Барт, А.А. Горбаченков. Лечебную работу в ординатуре на кафедре факультетской терапии я вела под руководством Г.И. Сторожакова и других ярких, талантливых преподавателей, которых до сих пор вспоминаю с большим уважением. Моему поколению студентов посчастливилось слушать лекции таких выдающихся ученых как А.И. Нестеров, П.Е. Лукомский, В.В. Мурашко, В.С. Савельев, В.С. Люсов и другие. Во время учебы в институте я посещала заседания студенческих научных кружков на кафедре факультетской терапии (руководитель — доцент О.М. Буткевич) и на кафедре госпитальной терапии (руководитель — доцент Л.Л. Орлов) во 2-ом МОЛГМИ, а также клинические разборы академика Е.М. Тареева и профессора О.М. Виноградовой в 1-м Медицинском институте.

— Одной из самых знаменитых университетских аудиторий Москвы, известной широкому кругу студентов и врачей является аудитория Готье. Расскажите, пожалуйста, о ее истории.

— Эта аудитория в ГКБ №1 имени Н.И. Пирогова связана с именем Эдуарда Владимировича Готье-Дюфайе, первого руководителя нашей кафедры, крупного терапевта начала XX века. Ему принадлежит один из первых отечественных «Справочников терапевта», а также описание «прогрессирующей неподвижности позвоночника» у молодого пациента (позже заболевание названо в честь отечественного невропатолога Бехтерева). Известно, что корпус был построен на личные средства Э.В. Готье.

Его внучатый племянник академик РАН Сергей Владимирович Готье, возглавляет «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В. И. Шумакова» и является главным трансплантологом Минздрава России.

— Какое место в Вашей деятельности занимает педагогическая работа?

— Очень значительное! Мне нравится педагогическая работа, общение с молодежью. Мой папа был опытным преподавателем русского языка и литературы, прекрасно пел и рисовал. С присущим ему юмором он часто рассказывал о своих учениках, мы хорошо знали его коллег. Наверное, папина личность сформировала мое отношение к педагогике. Я тоже очень люблю студентов, молодежь. Как и все сотрудники кафедры. Еще добавлю, что на нашей кафедре царит культ молодежи. От нас, опытных сотрудников Университета, зависит процесс преемственности в профессии, поэтому мы всеми возможными способами «взращаем» молодые кадры, которым потом передадим не только свое дело, но и любовь к кафедре. Особое внимание мы уделяем деятельности студенческого научного кружка. Его члены постоянно занимают призовые места в исследовательских конкурсах, отмечают дипломами на научных форумах, в том числе на международных конференциях. Кафедра факультетской терапии стала инициатором проведения ежегодных «Нестеровских чтений» и внутреннего конкурса молодых ученых и студентов. В марте 2018 года состоялась уже VI конференция, заявки на которую поступили из Казани, Рязани, Ярославля,



Академик АМН СССР А.И. Нестеров

Тулы, Уфы, Иваново, Воронежа. Мы отметили, что с каждым годом расширяется география участников. «Нестеровские чтения» уверенно становятся научно-практической платформой для взаимодействия всего университетского кластера.

Долгие годы главной своей задачей я считала воспитание кадрового резерва. И теперь с гордостью можно сказать, что это удалось. Мы имеем коллектив из молодых профессионалов, воспитанных в атмосфере уважения к традициям кафедральной школы, созданной нашими учителями. Считаем, что наличие такого кафедрального резерва поможет впоследствии не только сохранить школу Нестерова, но и успешно ее развивать.

— Надежда Александровна, Вы возглавляете одну из признанных научных школ ревматологии в нашей стране. Расскажите о современном состоянии ревматологии, ее актуальных проблемах.

— Развитие приоритетных направлений в ревматологии можно проследить на примере нашей кафедры. В начале и середине XX века самыми важными в ревматологии были вопросы ревматизма и ревматических пороков сердца. И именно по инициативе А.И. Нестерова и сотрудников кафедры факультетской терапии в 1956 году в ГКБ № 1 имени Н.И. Пирогова был создан первый в СССР ревматологический кабинет. На его основе был открыт Московский городской кардиоревматологический диспансер, функционирующий до настоящего времени как Московский городской ревматологический центр, которым несколько десятилетий руководила К.М. Коган. Впоследствии под руководством А.И. Нестерова были организованы ревматологические центры во многих регионах страны. В 1958 году был создан Институт ревматизма (ныне — Институт ревматологии имени В.А. Насоновой РАН), первым директором которого был академик А.И. Нестеров. Таким образом, создание ревматологической службы в СССР связано с именем нашего Учителя. Однако с тех пор изменились как приоритеты научных направлений, так и структура заболеваемости населения. К середине XX века в развитых странах отмечено значительное снижение частоты ревматизма (ревматической лихорадки) и пороков сердца. В 1950-х годах, будучи в командировке в Бельгии, Анатолий Иннокентьевич попросил в клинике показать ему больных с ревматизмом, но таких не нашлось. Причиной оказалось налаженное качественное лечение ангины с применением пенициллина, что и стало основой профилактики ревматизма и ревматических пороков сердца. По возвращении на родину А.И. Нестеров обратился к председателю Совета министров СССР А.Н. Косыгину с просьбой поддержать программу повсеместного предупреждения ревматизма и его рецидивов с помощью бесплатной бициллинопрофилактики. Через 20 лет ревматическая лихорадка в нашей стране практически была побеждена, а количество ревматических пороков сердца существенно снизилось.

С этого момента началась эра изучения костно-мышечной патологии, поскольку распространенность заболеваний опорно-двигательного аппарата во всем мире вышла на первое место среди ревматических болезней. На современном эта-



Э.В. Готье с коллективом кафедры и слушательницами МВЖК, 1906-13 гг.



Профессор В.Н. Анохин



Европейский конгресс по ревматологии, 2000 г.
Слева направо: доцент Е.И. Шмидт, профессор Н.А. Шостак, академик РАМН В.А. Насонова

пе развитие ревматологии идет в нескольких направлениях, и в первом ряду стоят тяжелые инвалидизирующие заболевания костно-мышечной системы: остеоартроз, ревматоидный и другие артриты, остеопороз. Наряду с этим отмечается рост системных заболеваний соединительной ткани, вызванных различными иммуно-генетическими нарушениями. Изменилась и структура пороков сердца. Вместо ревматических пороков сердца в настоящее время лидируют кальцинированные поражения клапанов, в частности, кальцинированный аортальный стеноз, которые изучаются нами около 20 лет. Эти направления вместе с другими актуальными вопросами внутренней медицины активно развиваются сотрудниками нашей кафедры.

В настоящее время как в клинике внутренних болезней (на фоне аутоиммунных заболеваний), так и в хирургической практике, привлечено внимание к высокой частоте тромбозов, приводящих к формированию легочной гипертензии. Это привело к созданию совместной с хирургами межкафедральной исследовательской группы по изучению легочной гипертензии на базе 1-ой Градской больницы. Благодаря усилиям сотрудников РНИМУ имени Н.И. Пирогова, среди которых помимо меня **Александр Иванович Кириенко, Станислав Геннадьевич Леонтьев, Алеся Александровна**

Клименко и другие, а также коллег из подразделений ГКБ №1 имени Н.И. Пирогова, был создан регистр больных по проблеме хронической тромбоэмболической легочной гипертензии. Это позволило нам стать участниками «Международного проспективного регистра для оценки эпидемиологии, диагностики и лечения пациентов с ХТЭЛГ в странах, входящих в регион ЕМЕА». В работе над регистром и в своей повседневной практике мы опираемся на постоянную поддержку и помощь главного врача 1-ой Градской больницы **А.В. Света**.

— Кого еще Вы считаете своими учителями?

— Я была очень молодой, когда ушел из жизни А.И. Нестеров. В течение 20 лет кафедрой руководил его ученик профессор **Василий Нефедович Анохин**, воспитавший целую плеяду известных отечественных ученых и клиницистов. Мы, старшие сотрудники кафедры, с благодарностью считаем его нашим учителем, часто вспоминаем и цитируем как прекрасного диагноста, высокообразованного ученого. В те годы на кафедре продолжали изучать ревматические пороки сердца, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит, инфекционный эндокардит, внедрялись новые методы диагностики, в частности, эхокардиографическое исследование, иммунологический мониторинг и другие.

Параллельно наша профессиональная жизнь, как и целого поколения ревматологов страны, была связана с академиком **В.А. Насоновой**, которая после А.И. Нестерова возглавила Институт ревматологии РАМН. Именно Валентине Александровне принадлежит огромная роль в дальнейшем совершенствовании ревматологической службы и развитии новых научных направлений. Часть научных работ нашей кафедры состоялась благодаря совместным исследованиям с Институтом ревматологии под руководством академика **Евгения Львовича Насонова**, президента Ассоциации ревматологов России. И это плодотворное сотрудничество продолжается.

— Для того, чтобы успешно лечить пациентов, самому врачу надо быть в хорошей физической форме. Вы хорошо выглядите, энергичны, подтянуты. Что помогает Вам восстанавливать силы, что радует?

— Восстанавливаться помогают самые простые физические нагрузки: зарядка, пешие прогулки в парке. Люблю плавание и при первой же возможности посещаю бассейн. Свежих сил и вдохновения придают путешествия и общение с друзьями, которых, увы, становится все меньше. Главное же — это моя семья и семейные праздники. А для души — еще и живопись. Созерцание великих полотен в музее или даже в альбоме по искусству наполняет меня положительной энергетикой.



Нестеровские чтения, 2016 г., аудитория Готье

НОВОЕ В НАУКЕ

Продолжение. Начало на стр. 1

Ученый нашего времени

При этом ряд направлений имеет четкое прикладное значение. Так, в рамках гранта Федеральной целевой программы РНИМУ имени Н.И. Пирогова идентифицирован ассоциированный с определенным аутоиммунным заболеванием (болезнью Бехтерева) характерный паттерн Т-клеточных рецепторов, и совместно с компанией «Биокад» ведется разработка терапевтического моноклонального антитела, направленного против узкой группы Т-лимфоцитов, включающих этот патогенный паттерн.

В рамках государственного задания РНИМУ создана первая в мире база данных Т-клеточных рецепторов с известной специфичностью — уникальный on-line ресурс, необходимый для развития функциональной аннотации и, в конечном итоге, — разработки диагностических подходов на основе анализа репертуаров Т-клеточных рецепторов.

Начата работа по поиску характерных паттернов Т-клеточных рецепторов при диабете 1-го типа, как потенциальных мишеней для направленной терапии этого заболевания на ранних стадиях.



В отделе молекулярных технологий НИИ трансляционной медицины

— **Какие направления в области иммунологии Вы считаете наиболее перспективными?**

— Одно из ключевых направлений сегодня — иммунотерапия онкологических заболеваний. По мере развития и систематизации представлений о возможных типах взаимодействия опухоль–иммунная система, условно говоря — алгоритмов, используемых опухолевыми клетками для введения в заблуждение иммунной системы, — станет возможным более эффективно подбирать комбинации терапевтических подходов для каждого конкретного пациента. Исследованию фундаментальных основ этих процессов посвящен наш проект в НижГМА (мегагрант РФ).

Растущие возможности для функциональной интерпретации данных по индивидуальным репертуарам Т-клеточных рецепторов открывают дорогу для диагностики многих заболеваний, идентификации аутоиммунных вариантов Т-клеточных рецепторов — мишеней направленной терапии, идентификации эффективных противоопухолевых вариантов Т-клеточных рецепторов.

— **Почему Вы сами связали свою нынешнюю научную деятельность с иммунологией? Поступая на биологический факультет, знали ли, что в будущем будете заниматься именно молекулярной биологией, работать над иммунологией или к этому направлению пришли позже?**

— Поступая на биологический факультет, я не испытывал уверенности ни в том, что я останусь в науке, ни в том, что я останусь в России. Решение остаться одновременно и там, и там в 90-ые годы и вовсе казалось, мягко говоря, странным.

Ключевым событием, определившим судьбу в момент завершения обучения в МГУ, стало попадание в лабораторию **Сергея Анатольевича Лукьянова** (ныне — ректора РНИМУ) в ИБХ РАН. Дело было не столько в том, чему меня технически там научили — это, в общем, не так существенно. Дело было в том, что я оказался в кругу счастливых, увлеченных, уверенных, любящих свое дело людей. Мне предлагали какие-то задачи, разрешали делать, в общем, то, что я захочу, помогали во всем и разрешали чувствовать себя одним из них.

Кроме того, с самого начала платили какие-то деньги, три тысячи рублей (примерно 100 долларов) в месяц по тем временам была уверенная сумма для аспиранта. Клянчить у родителей оставалось возможным, но уверенности в себе не прибавляло.

Но и тогда могло сложиться по-разному: научная удача — дело плохо предсказуемое. Мне повезло с выбранным в тот момент направлением — исследованием и разработкой флуоресцентных белков под руководством **Константина Лукьянова**. Это направление вылилось в более чем 50 публикаций, в том числе в топовых журналах. Многие разработанные в тот период флуоресцентные инструменты были успешно коммерциализованы компанией «Евроген АйПи» и сегодня широко используются в мире как учеными, так и фармацевтическими компаниями. Все это было страшно красиво и жутко интересно: меняешь нуклеотид — меняются спектральные свойства белка, можно было буквально «пощупать», как аминокислотное окружение определяет жизнь хромофора в центре белка.

К иммунологии мой интерес обратился только в 2009 году. Это произошло относительно случайно и с позиции, скорее, молекулярного биолога, любящего ПЦР (полимеразная цепная реакция) и всякие ДНК-игры. В этот момент возникло массивное секвенирование, и идея приложить этот инструмент к анализу необозримого разнообразия репертуаров иммунных рецепторов — Т-клеточных рецепторов и антител — быстро затянула. А сегодня это уже совершенно другой мир, сплошная бионформатика, математика, тоже безумно красивая. К сожалению, математического образования мне не хватает, чтобы по-настоящему все это представить, я даже завидую некоторым своим сотрудникам.

— **Вы защитили докторскую диссертацию в 32 года — таких случаев зафиксировано немного. Это было просто продолжение кандидатской диссертации или в этом больше ваших амбициозных стремлений?**

— Это было развитием кандидатской и, наверное, некоей фиксацией того факта, что я до какой-то степени научился небезуспешно руководить работой других людей. Кроме того, докторская стала финальной точкой, после которой я уже практически не возвращался к теме флуоресцентных белков.

— **Вы возглавляете лабораторию в Нижнем Новгороде, руководите отделом в ИБХ РАН, отделом НИИ трансляционной медицины РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Это должно отнимать много времени и сил: сложно ли справляться с таким объемом деятельности в столь крупных организациях?**

— Да, сложно, но большое отдельное спасибо всем, кто помогает решать организационные вопросы. В целом, повторяюсь: дебюрократизацией, нацеленностью всей организационной машины на то, чтобы помогать ученому, экономить его время, мотивировать его на результат, а не на формирование отчетности по процессу — можно на порядок повысить эффективность отечественной науки, не меняя объемов финансирования.

— **Вы нередко публикуете свои работы и являетесь одним из самых цитируемых в стране ученых — есть ли некая гордость за себя, ощущение успеха? Или за счет этого только увеличивается чувство ответственности?**

— Как вы точно заметили, мы нередко публикуем свои работы, также как прыгуны в высоту с шестом нередко прыгают в высоту с шестом, а ловцы океанической сельди нередко ловят океаническую сельдь. Публикации и есть конечный смысловой результат работы каждого коллектива, в совокупности они и есть ткань науки. Другой вопрос — какого качества



Долгоживущий грызун рода Spalax

эти публикации, каков улов, высота прыжка, каково качество ткани. Мы стараемся производить на свет качественный, стоящий материал и достойно его публиковать, чтобы он не пропал в прочих гигабайтах генерируемой человечеством информации.

Однако в стране достаточно и более цитируемых ученых. В целом к цитированиям и всяким индексам Хирша следует относиться осторожно. Их можно использовать при оценке проектов и ими можно гордиться (признаться, люблю смотреть на свои прошлые статьи в минуты неудач, то есть довольно часто). Но нужно помнить, что есть более и менее «модные» тренды в науке. Есть умение делать хорошую науку и умение хорошо публиковаться, и это вещи хотя и связанные, но далеко не тождественные.

В то же время, безусловно, есть некая планка, ниже которой уважающий себя ученый не должен опускаться. Условно говоря, если работающий в любом направлении современной биологии ученый за 2 года не публикует ни одной статьи в журнале с импакт-фактором более 4, с каким-то приличным авторством, то становится сложно поверить, что он в принципе что-то разумное делает и вообще чего-то хочет добиться. Нужно к нему ехать и долго разговаривать, а на это в современном стремительном мире ни у кого нет времени. Конечно, при таком подходе можно пропустить условного биологического Перельмана, но перельманов очень мало, а системное развитие науки требует понятных правил игры, и это — одно из них.

Что касается ответственности — не уверен, что это так называется, но не хочется опускать планку — станет грустновато. С другой стороны, это уже во многом дело моих завлабов и аспирантов, все циклично.

— **Ранее вы занимались флуоресцентными инструментами и, в частности, белками. Ваша нынешняя деятельность в РНИМУ связана с адаптивным иммунитетом. Связаны ли эти два исследования и, если да, то каким образом?**

— Связаны несколькими ниточками. Во-первых, любовью к ДНК-играм, которая пригодились и при комбинаторном мутагенезе флуоресцентных белков, и при разработке молекулярных методов, и при работе с данными массивного секвенирования иммунных рецепторов (NB: для себя связал любовь к последовательностям нуклеотидов с любовью к некоей лингвистике вообще, звучанию слова — отсюда привязанность к языку и желание оставаться на родине, такая смешная история).

Во-вторых, несложные навыки-знания, ощущения пластичности взаимодействий аминокислот — вокруг хромофора флуоресцентного белка работают те же законы, что и при взаимодействии Т-клеточного рецептора с пептидом и МНС.

В-третьих, некое внутреннее ощущение математичности всех процессов, не подкрепленное, к сожалению, соответствующим образованием. Но все же спасибо моей школьной учительнице математики **Анне Григорьевне Мехед**, добрая ей память. Кажется, именно она успела вдохнуть в мою тогда еще очень ленивую тушку.

— **Думаете ли Вы осуществлять педагогическую деятельность? Может быть, планируете открыть научную школу?**

— Я преподаю в Сколтехе, прошлой осенью прочитал первый полноценный курс по иммунологии. Также прочитал небольшой курс в НижГМА. Вкупе с остальной нагрузкой это максимум, на что я способен сейчас.

— **Есть ли идеи, какими проектами будете заниматься в будущем? Связаны ли они с вашей нынешней деятельностью: будет некое продолжение или кардинальное изменение?**

— Громадье планов по текущим проектам, нужно доводить до ума начатое. Из кардинально нового — мы обнаружили, что Т-клеточный иммунитет долгоживущего грызуна (Spalax) не подвержен старению. Это возможный ключик к здоровому долголетию, интересно разобраться в деталях, как устроена эта зверюшка. Зверюшка живет у коллег в университете Хайфа в Израиле, будем развивать отношения.

— **С момента окончания университета (или даже раньше) Вы непрерывно осуществляете научную деятельность, в постдокторнатуре уже седьмой год. Рассматриваете ли Вы возможность, что когда-нибудь уйдете из науки в совершенно другую сферу деятельности?**

— Помимо фундаментальной и прикладной науки, у нас есть активно развивающаяся компания MiLaboratory, разрабатывающая программное обеспечение для анализа данных иммунных репертуаров. Это для меня новое измерение; надеюсь, что компания сможет добиться серьезных сдвигов в прикладном использовании big data иммунных репертуаров. Видимо, завидую Илону Маску. На сегодня лицензиатами MiLaboratory уже является целый ряд крупных и средних фармкомпаний; посмотрим, как оно пойдет дальше. Однако уход из науки в ближайшие годы не рассматриваю, много важного начато.

МЕДИЦИНСКИЙ КАЛЕНДАРЬ

Болезнь в фиолетовых тонах

Каждый год 26 марта во всем мире отмечается Фиолетовый день (Purple day) — Международный день больных эпилепсией. Инициатором появления новой даты в медицинском календаре стала девятилетняя девочка Кессиди Меган, страдающая этим заболеванием. В этот день распространяется информация об эпилепсии, проводятся мастер-классы по оказанию первой помощи пациенту в момент приступа. Мы решили поддержать Фиолетовый день и попросили профессора кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ЛФ Сергея Георгиевича Бурда рассказать о лечении таких пациентов в нашей стране.



— Сергей Георгиевич, когда чаще всего возникает дебют заболевания?

— Эпилепсией можно заболеть в любом возрасте: от рождения до старости, существуют даже «пики» заболеваемости эпилепсией. Это детский и пожилой возраст. На сегодняшний день доказано, что эпилепсия имеет генетическую предрасположенность. Есть формы эпилепсии, природа которых — первично-генетическая, такие формы возникают, как правило, в детском возрасте, и у таких детей часто родители тоже болеют эпилепсией. Но, даже имея в геноме «поврежденные» гены, отвечающие за возбуждение и торможение ЦНС, не всегда приступы проявляются спонтанно: человек может прожить всю жизнь без проявлений болезни. Однако наличие мутаций в этих генах влияет на предрасположенность к возникновению эпилептического синдрома. Патологический механизм эпилептогенеза может развиваться из-за травмы головного мозга, перенесенного инсульта и многих других причин. Приступы возникают и в результате перинатальной патологии, поэтому нужно тщательно следить за ходом беременности и особенно — родов.

— Какие возможности для лечения эпилепсии появились в настоящее время?

— Современные возможности лечения эпилепсии существенно расширились в результате появления новой генерации противоэпилептических препаратов, внедрения современных методов нейрохирургии. Если еще 20–30 лет назад у нас в арсенале было порядка пяти-семи антиэпилептических препаратов, то на сегодняшний день их более двадцати. С учетом этого мы можем персонализировать лечение пациентов с эпилепсией, учитывать индивидуальные характеристики каждого конкретного больного — возраст, пол, сопутствующую патологию и многие другие факторы. Например, женщинам репродуктивного возраста подбираются препараты с меньшим тератогенным воздействием на плод. К сожалению, несмотря на все наши попытки помочь нашим пациентам медикаментозно, у 30% больных приступы продолжают — их относят к группе фармакорезистентных. В таких случаях рассматривается возможность нейрохирургического лечения эпилепсии, использование стимуляции блуждающего нерва.

— Как организована помощь больным эпилепсией в Москве?

— На основании приказа Департамента здравоохранения Москвы с 2003 года в каждом округе города организованы и функционируют специализированные неврологические кабинеты, в частности, кабинеты эпилепсии и пароксизмальных состояний. Туда обращаются пациенты с этим заболеванием или подозрением на него. В таких кабинетах работают специалисты — чаще всего, это неврологи, но могут быть и психиатры, специализирующиеся в области эпилептологии.

— Если у человека впервые возник эпилептический приступ, куда ему следует обращаться?

— Конечно, к врачу. Эпилептические приступы могут протекать под маской любой соматической патологии. Они могут проявляться по-разному: болями в животе, ощущением виденного, слышанного и другими симптомами. Если же у человека возникло состояние, сопровождающееся судорогами, то он первоначально должен обратиться к неврологу, который может направить его на консультацию к эпилептологу. Как правило, для уточнения диагноза рекомендуется провести дополнительное обследование: МРТ и ЭЭГ, чтобы исключить, в первую очередь, опухоли головного мозга, поскольку они часто дебютируют подобными приступами.

— Если поставлен диагноз «эпилепсия», при каких условиях можно его «снять»?

— Это сделать очень сложно. Согласно европейским рекомендациям, вопрос снятия диагноза может быть обсужден, если пациент находился 5 лет в медикаментозной ремиссии и 5 лет в клинической ремиссии (отсутствие приступов при прекращении приема препаратов). Это значит, все это время у него не должно быть приступов. Если же они возобновляются, то терапия подбирается заново, а отсчет времени ведется от последнего приступа.

— Как меняется жизнь человека, страдающего эпилепсией?

— Жизнь меняется кардинально. Человек с эпилепсией имеет ограничения в профессии на законодательном уровне. Такой пациент не может работать в армии, полиции, МЧС, а также в химической и биологической промышленности, под водой, на высоте, в сложных условиях, например, в горячем цехе. В России ему также нельзя управлять автотранспортом.

К сожалению, в нашей стране пока нет широкомасштабной программы по социальной реабилитации, помогающей пациентам с этим диагнозом бесплатно получить другую специальность, пройти профессиональную переподготовку. Это дало бы пациентам возможность трудоустроиться и почувствовать себя полноценными гражданами общества. Существуют ложные предубеждения работодателей об эпилепсии: они не хотят брать людей с таким диагнозом, боясь, что если приступ случится на рабочем месте, то организации придется нести ответственность за возможные последствия.

Для предотвращения развития приступов пациент должен постоянно принимать противоэпилептические препараты, очень важно соблюдать режим сна, питания, отдыха. Обо всем этом мы рассказываем в рамках специальных школ для пациентов, страдающих эпилепсией.

— Что нужно знать людям, находящимся рядом с человеком с эпилепсией?

— Обычно пациент скрывает свой диагноз, но если он доверяет коллективу, а приступы продолжают, коллеги должны об этом знать. В этом случае они смогут своевременно оказать первичную неспециализированную помощь. Во-первых, нужно зафиксировать время начала и окончания приступа, а также сколько человек находился без сознания и продолжительность судорог. Во-вторых, чтобы избежать травматизма и предупреждения асфиксии, нужно аккуратно уложить человека на бок, обеспечив отток крови (если он прикусил язык, щеку) и слюны. Под голову подложить что-нибудь мягкое (пиджак, сумку). При судорогах аккуратно придерживать конечности, сильно не фиксируя их и не допуская их травматизма. А вот точно, что делать не рекомендуется, так это пытаться разжимать зубы, используя подручные средства: ручки, ложки и так далее. В-третьих, нужно обеспечить человеку доступ кислорода: расстегните ворот, снимите галстук, освободите шею от бус и цепочек. Если же у пациента есть сопутствующая патология (сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца), есть подозрение, что он получил травмы, или если приступ случился у беременной женщины — обязательно вызывайте «Скорую помощь».

— Могут ли больные эпилепсией заниматься спортом?

— Я бы сказал, не столько спортом, сколько физкультурой. Конечно, все зависит от наличия и частоты эпилептических приступов, но в любом случае мы даже советуем заниматься физкультурой. Если пациент находится в ремиссии, то возможностей для занятий намного больше, чем у пациентов с продолжающимися приступами. Так люди могут заниматься теннисом, йогой, бальными танцами и другими видами спорта. Мы всячески ратуем за то, чтобы пациент был активен, и у него не развивалась так называемая аутостигматизация, когда он боится вести обычный образ жизни: выходить на улицу,

общаться со сверстниками из-за опасения, что начнется приступ. Такие люди, а особенно, дети, с трудом адаптируются в обществе.

— Расскажите, как на кафедре неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики проводится обучение по направлению «Эпилепсия»?

— Как таковой специальности «Эпилептолог» нет, но у нас на кафедре проводятся циклы тематического усовершенствования для врачей в этой области медицины. Любой невролог может посетить лекции и практические занятия и получить сертификат государственного образца. Для студентов мы читаем тематические лекции и проводим практические занятия, чтобы будущие врачи умели распознавать таких пациентов и верно определять дальнейшую тактику диагностики и, конечно, оказать первичную помощь.

— Есть версия, что пациенты, страдающие эпилепсией, обладают творческими способностями, которых можно лишиться, если начать лечение. Так ли это на Ваш профессиональный взгляд?

— Если пациент одаренный, и у него продолжают приступы, то мы все равно должны его лечить. Следует помнить, что каждый приступ — это проявление дисфункции мозга, если ее не подавить, то со временем одаренность сойдет на «нет». Известно, что каждый эпилептический приступ прокладывает дорогу следующему, и все больше нормальных нейронов вовлекаются в патологический процесс. Если не лечить болезнь, возникают психические и когнитивные нарушения. Поэтому цель врача — подобрать каждому пациенту препараты, не подавляющие тонкие интеллектуальные процессы его головного мозга, а взять болезнь под контроль.



Фиолетовый день в НИКИ педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева

— Сергей Георгиевич, какие даты, посвященные этому заболеванию, отмечаются специалистами-неврологами в России?

— Наша страна является членом Всемирной противоэпилептической лиги, поэтому отмечает International Epilepsy day 12 февраля. В этом году 6 февраля у нас прошла большая конференция «Эпилепсия и пароксизмальные состояния как междисциплинарная проблема». В ней приняли участие ведущие неврологи нашей страны. Цель конференции — поделиться современными методами лечения эпилепсии. С докладами выступили председатель Российской противоэпилептической лиги (РПЛ) профессор Г.Н. Авакян, зам. председателя РПЛ профессор В.А. Карлов, главный невролог г. Москвы, профессор нашей кафедры Н.А. Шамалов, профессора нашей кафедры А.В. Лебедева и А.Н. Боголепова, а также специалисты из МОНИКИ, МГМСУ им А.И. Евдокимова и многие другие. Конференция была интересна не только врачам различных специальностей, но и студентам, которые хотят стать неврологами.

Наша работа направлена не только на многогранную помощь пациентам с эпилепсией, но и на научную и педагогическую деятельность, способствующую развитию научных связей, в том числе международных, обмену опытом в лечении и диагностике эпилепсии.

МЕДИЦИНСКИЙ КАЛЕНДАРЬ

Профессия создавать красоту

Пластическая хирургия — одна из самых востребованных и актуальных медицинских специальностей в наши дни. Специалистов этой области в нашем Университете готовят на кафедре пластической и реконструктивной хирургии, косметологии и клеточных технологий факультета дополнительного профессионального образования. В преддверии Дня косметолога об этой профессии рассказала один из ведущих пластических хирургов России Наталья Евгеньевна Мантурова — заведующая кафедрой, главный внештатный специалист пластический хирург Минздрава России, заслуженный врач Российской Федерации.



— 7 апреля отмечается день косметолога — врача, который помогает сохранить красоту. Поэтому первый вопрос будет как раз о красоте. Что для Вас означает это понятие?

— Есть такое выражение: «Красота узнаваема, но определению не подлежит». Общепринятое понимание красоты заключается в привлекательной внешности — в гармонии черт лица. Однако порой за привлекательным лицом скрывается отсутствие истинной красоты. В моем понимании красивый человек должен быть не только внешне привлекательным. Он должен обладать красотой здоровья, обаяния, духовности и самовыражения. Однажды я услышала рассуждение о музыке, которое мне понравилось: «Это нечто мистическое, из других измерений, не поддающееся человеческому пониманию. Но она действительно владеет и разумом, и здоровьем, и влияет на настроение и характер. Музыка — нечто неземное». Примерно то же можно сказать и о красоте.

— Пластических хирургов называют творцами красоты. Какой главный принцип используется в работе, скажем, над лицом человека?

— Лицо невозможно разделить на детали. Когда пластические хирурги подходят к коррекции возрастных или анатомических изменений, в первую очередь, они думают о гармонии черт лица, которую необходимо сохранить.

— Бывает так, что человек, руководствуясь собственными представлениями о привлекательности, хочет исправить свою внешность хирургическим путем. Как должен действовать врач в случае, если он понимает, что «ложиться под нож» неоправданно?

— Врач нашей специальности — не только профессиональный хирург, но еще и психолог. Он несет ответственность как за качественное лечение, так и за отношение пациента к своей внешности. Поэтому специалисты в нашей области обучаются на курсах по психологии, чтобы в беседе с пациентом найти правильные слова и не позволить ему совершить ошибку. Конечно, зачастую люди обращаются к пластическим хирургам по объективным причинам, но есть и те, кто приходит к нам под влиянием настроения. На первой же встрече с пациентом врач должен постараться сформировать у него адекватное отношение к своей внешности. Следует помнить, что мы в глазах людей — эксперты по красоте, и наше слово может оказать влияние на принятие решения. Настоящий врач, если видит, что пока оперировать не нужно, попросит человека подумать. Например, была у меня на приеме женщина, которая планировала сделать коррекцию лица. Главным критерием для нее был возраст. Я, не видя показаний к операции, объяснила ей, что нужно учитывать состояние кожи и генетику. Мне удалось убедить ее прийти к нам через 2–3 года, и она была очень довольна.

— И все же, как в Институте пластической хирургии и косметологии Вы добиваетесь того, чтобы делать операции лишь, когда это человеку действительно необходимо?

— Мы руководствуемся объективными показателями: если визуально много складок на шее, замечен избыток кожи в области подбородка, снижен тургор кожи. Чтобы пациент мог посмотреть на себя со стороны, мы фотографируем его в нашей студии и моделируем в программе те изменения, которые произойдут при операции. Так он увидит сам: если эти изменения незначительные, зачем торопиться на операцию? В нашем арсенале, помимо скальпеля, есть новейшие достижения: лазерная и аппаратная косметология, малоинвазивные вмешательства, эндоскопия.

— Сейчас много говорят о клеточных технологиях. Смогут ли они в конечном счете вытеснить хирургическое вмешательство?

— Клеточные технологии пока на стадии клинических исследований. На данный момент никаких чудодейственных методов, которые могут быть альтернативой хирургии, пока нет.

— Какая из новейших технологий в косметологии наиболее популярна?

— Липофилинг — взятие жира из одной области тела и размещение его в другой. Этот метод эффективен и безопасен. Отмечу, что все новейшие разработки носят характер междисциплинарных. Эта тенденция характерна для всех областей медицины. Мы со своей стороны проводим для врачей много мастер-классов по освоению новых методик. В нашей стране применяются все мировые разработки в области эстетической хирургии.

— В 2016 году команда врачей из Санкт-Петербурга, которым Вы оказывали всяческое содействие, получила премию лучшим врачам России «Призвание» за проведение первой в стране операции по пересадке сложного комплекса тканей лица 19-летнему Николаю Егоркину. Какую работу в этом плане выполняли сотрудники нашего Университета под Вашим руководством?

— Наша кафедра занималась прототипированием и моделированием внешности при изготовлении кожного лоскута. Мы использовали технику, которая позволила правильно рассчитать и взять многослойный лоскут с костными и мышечными включениями, который заместил дефект на лице. Таким образом, военнослужащему была проведена абсолютно полноценная трансплантация верхней и средней трети лица. Лоскут прижился, и пациент ведет полноценную жизнь: очень веселый, обаятельный парень. Он находится в Санкт-Петербурге под крылом пластического хирурга Марии Александровны Волох и ее команды. Аллотрансплантация лица — это их идея. Надо сказать, к таким операциям в мире относятся по-разному, это был рискованный шаг, но наши коллеги превосходно справились со всеми трудностями. Но я не утверждаю, что их надо считать панацеей и ставить на поток. Однако если есть возможность выполнить такую операцию для улучшения качества жизни пациента — безусловно, это надо сделать. Хочется подчеркнуть, что мы не только занимаемся коррекцией возрастных изменений, но и боремся с врожденными и приобретенными дефектами, рубцовыми изменениями, последствиями травм — всем тем, что в конечном счете влияет на качество жизни человека.

— Расскажите о своем пути в профессию. В то время пластическая хирургия была не так популярна, и далеко не каждый студент мечтал работать в этой области.

— Учась на втором курсе 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, я решила стать пластическим хирургом. Меня никто не воспринял всерьез. По сути, тогда никто точно не знал, как попасть в эту специальность, ведь в те годы лишь два института в столице принимали в ординатуру по пластической и реконструктивной хирургии. В один из них, в Институт пластической хирургии и косметологии, впоследствии я и поступила. Кстати, упор на освоение хирургических навыков я сделала еще в студенческие годы, и это очень помогло мне в дальнейшем. Моим первым местом работы стал Институт пластической хирургии, а моим учителем — известный хирург Валентина Геннадьевна Змазова. Сама специальность пластического хирурга была утверждена совсем недавно, в 2009 году, а некоторые положения до сих пор подтверждаются. Наша команда создала для этого номенклатуру и терминологию. Кстати, в марте текущего года в нашем Университете при поддержке ректора академика РАН Сергея Анатольевича Лукьянова впервые создан диссертационный совет по нашей специальности, и уже 22 мая у нас планируется первая защита.

— Какой путь ждет выпускника, избравшего пластическую хирургию делом своей жизни?

— После получения диплома нужно поступить в ординатуру по общей хирургии, потому что это наша базовая специальность. После этого можно подать документы в ординатуру на нашу кафедру. В данный момент у нас обучаются 12 ординаторов, будет выделено два бюджетных места. Мы планируем ввести пятилетнюю программу обучения по нашей специальности: качественная подготовка молодого пластического хирурга — процесс длительный.

— Наталья Евгеньевна, расскажите о наиболее нестандартном методе подготовки специалистов на вашей кафедре.

— Во многом мы стали первопроходцами в области обучения пластических хирургов. Одной из задач, которую необходимо реализовать на этапе подготовки — это формирование творческого подхода к каждому пациенту, ведь только так можно сделать правильный выбор при коррекции лица. Поэтому мы в сотрудничестве с коллективом Государственного музея изобразительных искусств им. А.С. Пушкина и его директором Мариной Девовой Лошак организовали для наших ординаторов курсы. Уже два года наши будущие молодые специалисты получают в стенах музея знания по искусству, обучаются рисунку, живописи, скульптуре. Так врачи развивают вкус и чувство прекрасного, а главное — учатся понимать, что даже легкое изменение структуры лица полностью его меняет. Мы благодарны музею за представленную возможность реализовать уникальный проект!

— Как молодому специалисту добиться успеха?

— Во-первых, надо понять, в каком направлении медицины он мог бы стать профессионалом. Это непросто, ведь необходимо прислушаться к себе, чтобы сделать правильный выбор. Во-вторых, нужно со студенческих лет начать формировать себя как специалиста. В этом поможет практика, чтение профессиональной литературы, посещение всевозможных образовательных мероприятий. Ординаторы должны как можно больше бывать в операционных, смотреть, как выполняют операции опытные специалисты, по возможности — ассистировать.



— Реально ли стать хорошим специалистом и одновременно семьянином, иметь хобби?

— Если человек настроен на профессиональный рост, то семья не помешает, а будет только поддерживать. Пластическая хирургия в этом плане ничем не отличается от других профессий. Не секрет, что профессиональный рост всегда сопряжен с лишениями себя личной жизни или каких-то благ в пользу работы. Но, если человек по-настоящему увлечен, он всегда найдет время на хобби: мои коллеги занимаются спортом, коллекционированием, рисуют, танцуют и так далее. Я предпочитаю в свободное время ходить в театр, проводить время за городом с семьей и нашими любимыми собаками. Прогресс и положительные эмоции всегда помогают зарядиться энергией для решения повседневных рабочих задач.

НАШ УНИВЕРСИТЕТ

Кадры высшей пробы

Осенью прошлого года решением Ученого Совета Университета был сформирован новый факультет подготовки кадров высшей квалификации. О его целях, задачах и перспективах развития, а также о самих ординаторах и аспирантах РНИМУ имени Н.И. Пирогова рассказала декан факультета профессор Марина Викторовна Хорева.



— Расскажите, как создавался факультет?

— Длительное время в нашем Университете работу ординаторов, аспирантов и интернов организовывал и контролировал деканат ординатуры и аспирантуры. Его деканом был **Олеко Дмитриевич Мишнев**, заведующий кафедрой патологической анатомии лечебного факультета. После реорганизации на месте деканата было создано управление послевузовского образования, которым руководил профессор **Иван Владимирович Буромский**. С 2013 года аспирантура и ординатура — это ступень высшего образования, подготовка кадров высшей квалификации, в связи с этим управление послевузовского образования было переименовано в отдел подготовки кадров высшей квалификации. Сперва отдел был присоединен к факультету дополнительного профессионального образования, а затем его выделили в самостоятельное структурное подразделение. И ординаторы, и аспиранты являются обучающимися, поэтому для них необходима организация учебного процесса: составление расписания, контроль за успеваемостью, организация практик, организация промежуточной аттестации и Государственной итоговой аттестации (ГИА), выдача дипломов и так далее. Поэтому в октябре 2017 года Ученым советом Университета было принято решение расформировать отдел и создать факультет подготовки кадров высшей квалификации.

— В чем заключается особенность работы нового факультета по сравнению с другими в вузе?

— На факультете не только два направления — ординатура и аспирантура, — у нас огромное количество специальностей. В частности, у нас 59 специальностей по ординатуре и 38 направлений (профилей) по аспирантуре. Наши ординаторы и аспиранты обучаются на кафедрах всех факультетов Университета, а факультет подготовки кадров высшей квалификации координирует деятельность структурных подразделений.

— Чем в настоящее время отличается обучение ординаторов и аспирантов от прежнего? Какие нововведения планируется ввести на факультете в ближайшем будущем?

— Хочу еще раз обратить внимание на то, что с 2013 года аспирантура и ординатура — это ступень высшего образования, подготовка кадров высшей квалификации. Обучение проводится в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом ВО, разработанными в Университете и утвержденными Ученым советом образовательными программами и учебными планами. В структуре программы обучения ординаторов и аспирантов выделяют обязательные блоки, включающие дисциплины, практики, научные исследования (у аспирантов), ГИА. Выпускники получают дипломы об окончании ординатуры и аспирантуры с приложением, в котором перечислены все дисциплины и практики, которые

были освоены. Аспирантам, успешно завершившим обучение и прошедшим ГИА, присваивается квалификация «исследователь, преподаватель-исследователь». Ординаторы после ГИА сдают сертификационный экзамен и получают сертификат специалиста. В федеральных государственных образовательных стандартах по программам ординатуры и аспирантуры обозначены обязательные дисциплины: например, у ординаторов — педагогика, общественное здоровье и здравоохранение, медицина чрезвычайных ситуаций, патология и другие; а у аспирантов — иностранный язык, история и философия науки. Мы обязаны организовать обучение по этим дисциплинам (чтение лекций, проведение занятий). Кроме того, в учебный план входят дисциплины вариативной части, которые выбирает сама образовательная организация.

По действующему учебному плану теоретическое обучение ординаторов, включая дисциплину специальности и дисциплины по выбору, проходит на первом году обучения; в конце первого года у ординаторов начинается практика, продолжающаяся до конца второго года обучения. И аспиранты, и ординаторы сейчас сдают промежуточную аттестацию — зачеты и экзамены.

В сентябре 2017 года, у нас появились две новые специальности: «Гериатрия» и «Радиология». По этим программам уже в этом учебном году начали обучение ординаторы. Планируется открыть новые направления и по программам подготовки кадров в аспирантуре.

— А можно ли стать кандидатом наук, не обучаясь в аспирантуре?

— В настоящее время выполнять диссертационную работу можно не только обучаясь в аспирантуре, но и прикрепившись к той или иной кафедре для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата наук без освоения программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре. Это возможно и для сотрудников нашего Университета, и для сотрудников других организаций. Два раза в год мы принимаем документы для прикрепления, после чего в Университете начинает работать комиссия, возглавляемая проректором по научной работе **Денисом Владимировичем Ребриковым**, которая и принимает решение о прикреплении подавших документы лиц для подготовки диссертации. После принятия комиссией положительного решения соискатель утверждает тему научного исследования и научного руководителя. Можно также прикрепиться для сдачи экзаменов кандидатского минимума.

— Все ли доучиваются в аспирантуре до конца и успешно пишут работу?

— Несколько лет назад успешным окончанием аспирантуры считалось проведение апробации диссертации. В настоящее время аспирант должен в конце обучения сдать ГИА,

включающую два этапа: государственный экзамен и научный доклад по результатам научно-квалификационной работы (диссертации). Выполнение этих требований позволяет получить диплом об окончании аспирантуры. Но прохождение ГИА — это еще не апробация диссертации — она может состояться позже, через несколько месяцев. Выполненная научно-квалификационная работа может требовать доработки, исправлений. В 2017 году у нас не все выпускники аспирантуры сдавали ГИА, поскольку не были готовы к новым требованиям. Потому диплом об окончании аспирантуры они не получили. Но есть аспиранты, которые начали заниматься научной работой, еще обучаясь в ординатуре, и они быстро набирают материал, пишут, имеют достаточное количество публикаций, успешно защищаются.

— Чем отличается обучение в аспирантуре и ординатуре РНИМУ от обучения в других организациях?

— Обучение в ординатуре и аспирантуре — ответственный процесс, в первую очередь, для самих обучающихся. Поступивший в ординатуру должен освоить практические навыки работы с больным, в конце обучения ему предстоит сдать сертификационный экзамен, а в будущем — аккредитацию. В нашем Университете работают прекрасные врачи и преподаватели, настоящие профессионалы, созданы уникальные школы, есть клинические базы с высокотехнологичным современным оборудованием, поэтому у ординаторов и аспирантов должна быть, на мой взгляд, высокая заинтересованность в обучении. У хорошего ординатора не могут возникать вопросы: «Должны ли быть у меня ночные дежурства? Во сколько я могу уходить с работы?» Ты пришел приобретать опыт, учиться, все это поможет в самостоятельной работе уже через два года.

— У обучающихся в аспирантуре должна быть педагогическая практика. Хватает ли времени, чтобы набраться необходимого для преподавания опыта?

— Педагогическая практика проходит у аспирантов на втором году обучения, она длится четыре недели. Очень многие аспиранты, если им позволяет время и их научные исследования, совмещают свое обучение в аспирантуре с работой на кафедре в качестве преподавателей, ведут отдельные занятия, постепенно нарабатывая опыт преподавательской деятельности. Сейчас и ординаторы проходят педагогику, приобретают навыки педагогической работы.

— А должен ли вообще, по-Вашему мнению, хороший ученый заниматься преподавательской деятельностью?

— Ученый и преподаватель — это разные профессии, но хороший ученый, безусловно, должен заниматься не только научными исследованиями, но и преподавательской деятельностью. Иметь учеников, которые бы продолжали работу, дело, воспитывать их, обучать — все это необходимо ученому.



Коллектив факультета подготовки кадров высшей квалификации

НАШИ ВЫПУСКНИКИ



Совместно с **Ассоциацией выпускников Второго медицинского Университета** мы продолжаем рассказывать о выдающихся врачах и ученых, окончивших наш вуз. В этой рубрике наши выпускники делятся своими воспоминаниями о студенческих годах, о любимых преподавателях, рассказывают о своем пути к успеху и о родном Втором медицинском Университете.

Геннадий Васильевич Порядин

Выдающийся патофизиолог, член-корреспондент РАН, профессор, декан лечебного факультета (1987–2012), проректор по учебной работе (2012–2015), почетный заведующий кафедрой патофизиологии лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Выпуск 1966 года. ЛФ.



— Почему Второй медицинский?

— Потому что я здесь родился. Это был 1937 год, мой папа был студентом Второго медицинского института, тогда еще Второго МГМИ. И первые два года моей жизни, до 1939 года, мы с ним жили в общежитии. Я шучу, разумеется, говоря, что только поэтому, но потом как-то сам созрел до этого.

Почему созрел?.. Честно говоря, тут сыграла роль дружба с моей будущей супругой, которая совершенно четко для себя определила, что она будет врачом. Я немного колебался, но позже, обдумав все, твердо для себя решил, что пойду учиться в медицинский институт. Пойдем с ней вместе. Но вместе не получилось, потому что меня забрали в армию.

— Расскажите, где Вы служили?

— Я служил в войсках противовоздушной обороны, в задачи моего подразделения входили сопровождение и контроль пролетающих военных самолетов, передача на другие радиолокационные станции. Попал я туда случайно. Меня просто призвали в армию и сначала послали на целину в Казахстан. Там мы убирали хлеб до декабря, до самой зимы. Помню, когда уже выпал снег, мы сидели в землянках и грелись горячим

зерном. Потом нас привезли в Харьков, а там было распределение и, поскольку в то время с 10-десятилетним образованием было не так много призванных в армию, то всех, у кого такое имелось, взяли в сержантскую школу. Я там отучился, и меня послали служить уже в Запорожье, на радиолокационную станцию. Отпустили меня оттуда только в ноябре, в общем, получилось, что оттрубил я в армии три с половиной года — с июля 1956-го по ноябрь 1959-го. В тот год я вернулся из армии после окончания вступительной сессии и до следующей надо было чем-то заниматься. И я пошел в отдел кадров нашего института. Там мне, человеку без образования, предложили работать на кафедре патофизиологии сразу старшим лаборантом. А все потому, что у меня была техническая подготовка. На этой кафедре я отработал около восьми месяцев, а летом уже поступал в наш институт.

— Ваша будущая супруга в тот период уже училась?

— Она уже на четвертом курсе была, как и все мои одноклассники. А я только начинал. Моя группа была специально сформирована из тех, кто пришел из армии, поэтому по сравнению с желторотиками — десятиклассниками, мы были уже серьезными молодыми людьми.

— Подход и отношение к учебе, наверное, сильно отличался?

— Он был абсолютно другой! И еще, учитывая тот факт, что я на первом же курсе сразу женился, то мне было не до баловства. Мне нужно было заниматься так, чтобы хватало времени на все, в том числе и на семью. Поэтому я много занимался в институте, получал зачеты автоматом. По анатомии, например, у меня был «автомат», потому что на занятиях, пока все лася точили, я оперировал, препарировал трупы, готовил препараты к зачетам и экзаменам вместе с преподавателем. У меня это получалось хорошо, и на кафедре меня все время эксплуатировали, и я с удовольствием на это соглашался. Вообще, у меня была такая тайная мысль — стать хирургом. Мой папа был хирургом. И я, будучи студентом четвертого курса, хоть и занимался патофизиологией по инерции, где-то внутренне чувствовал, что хочу быть хирургом. Поэтому я ходил на операции к папе, помогал ему. А уже на выездной практике я делал операции самостоятельно. Одну или две операции я сделал под контролем дежурного врача, а потом он как-то сказал: «Там аппендэктомия. Иди, оперируй. А потом сделаешь операцию грыжесечения». И у меня получалось. Поэтому к окончанию института я был на распутье: меня и хирурги приглашали к себе на кафедру, и гигиенисты звали в аспирантуру. Но после беседы с папой, когда он мне сказал: «Занимайся патофизиологией. Это серьезно, это интересно», — я больше не колебался и последовал его совету.

— Вы когда-нибудь сожалели о своем выборе?

— Было такое ощущение внутри. Было. Правда, я находил отдушину на кафедре патофизиологии. Еще когда был лаборантом — много оперировал животных, помогал нашим

ассистентам, доцентам, профессорам при подготовке экспериментов. И в кружке когда был, много работал на крысах, морских свинках, поэтому был некий симбиоз — и патофизиология, и в то же время — рукоделие. Ну а позже, конечно, окончательно уже погрузился в патофизиологию.

Я был заместителем председателя СНО, мы проводили разнообразные конференции. И после окончания института я остался на кафедре патофизиологии в аспирантуре. Через два года после окончания аспирантуры я защитил диссертацию, затем меня взяли в ассистенты и вот с тех пор — ассистент, потом доцент и так далее.

— Геннадий Васильевич, за прошедшие десятилетия произошли огромные изменения в науке, в медицине, в образовании. Поменялось буквально все. Интересно, насколько поменялось отношение студентов к учебному процессу. Что глобально изменилось с тех пор, когда Вы были студентом?

— Вопрос интересный. Вообще должен сказать, что студенты моего времени и студенты сегодняшние — это две совершенно несравнимые категории. Абсолютно. Во-первых, тогда поступить было очень сложно, конкурс был гигантский — 25 человек на место! Даже девушки, которые нигде не служили, поступали по пять-шесть раз. Я был свидетелем момента, когда академик **Юрий Иванович Лолухин** в качестве поощрения и за преданность профессии (после того, как человек семь раз подряд поступал именно в наш институт) зачислил несколько абитуриентов, которые не добрали одного балла. Тогда была нацеленность на получение высшего образования, на получение профессии, я бы сказал, что это превашировало. Были и такие студенты, которых судьба случайно занесла в медицину, но большая часть все-таки шла осознанно. Если говорить о контингенте поступающих на лечебный и педиатрический факультеты, то он изменился несущественно. Просто тогда была только бюджетная форма обучения. Вообще понятия «внебюджет» не существовало. А еще в системе набора существовала такая особенность — были так называемые кандидаты в студенты. То есть принимали в Университет, допустим, 500 человек, а 50 или 30 абитуриентов, которым не хватило одного балла, зачислили условно, и если они выдерживали первый семестр — их зачисляли в студенты. Получалось так, что когда отчисляли тех студентов, которые на вступительных экзаменах набрали проходные баллы, то на их места приходили бывшие «кандидаты». И за счет этого не случалось провала. Такая система очень мотивировала учащихся, потому что те, кого приняли сразу, понимали, что кандидаты дышат им в спину, что они очень стараются, зарабатывают хорошие оценки и хотят получить свое место. Конкуренция — прекрасный стимул. Такая система себя оправдывала, ребята боролись за эти места. Но зато сейчас есть внебюджет, и у тех, кто не поступил на бесплатное обучение, есть свой стимул — возможность при хорошей учебе перейти на бюджетную форму обучения.



Запорожье, 1957-58 гг.



... у постели пациента...



На первомайской демонстрации, 1971—72 гг.



Научная работа на кафедре патофизиологии

Во-вторых, в мое время школа давала очень хорошую подготовку. В советские времена в школьной системе образования тоже были колебания. Наступали, например, периоды, когда надо было готовить рабочих. И школу нацеливали на подготовку кадров, которые потом поступали в технические училища. Но таких колебаний было немного. А в те годы, когда я поступал и позднее, тенденция была такая — подготовить ребят к поступлению в институты. И нас готовили, и мы шли с очень приличной подготовкой. Вот представьте себе — я ни с кем не занимался, репетиторов у меня не было, отслужил в армии три с лишним года и ничего — сдал все на одни пятерки и поступил в медицинский институт. На вступительных экзаменах мы сдавали пять предметов, необходимо было набрать 25 баллов, у меня был максимум. Я, правда, в армию взял с собой учебники. И пока мои сослуживцы козла забивали в домино, я готовился, а они надо мной все хихикали. Но, тем не менее, я думаю, что ребята, окончившие школу сегодня, вряд ли могут похвастаться такой подготовкой. Я всегда говорил, и буду говорить: я категорически против единого государственного экзамена! Сейчас уже поворот назад пошел, и я искренне надеюсь, что потихоньку от него откажутся. Потому что ЕГЭ научил ребят мыслить и говорить. Тесты они «щелкают», а вот общей подготовки у них нет. Поэтому, говоря о том, чем отличаются студенты сегодняшнего дня, я скажу — слабой школьной подготовкой, неумением работать аналитически, мыслить и облекать свои мысли и желания в слова. Есть довольно большой процент тех, кто хочет учиться, может и добивается определенных успехов, но, к сожалению, их сегодня стало меньше, чем было. Вот почему студенты первых и вторых курсов так тяжело в учебный процесс входят? Их не научили. Я помню, когда был деканом, студенты часто спрашивали: «Какие ко мне претензии, я же все тесты написал?». А начинаешь с ними разговаривать на тему будущей профессии, они теряются и ничего не могут ответить. На третьем курсе ситуация улучшается и уже ближе к четвертому — открывается «второе дыхание», студенты начинают чувствовать себя в профессии, но поначалу очень тяжело.

— **А если посмотреть с другой стороны. Чего Вам не хватало из того, что есть у сегодняшних студентов?**

— Конечно, технической оснащенности, которая существует теперь. Она существенно упростила бы нашу подготовку в то время. Приходилось ведь тратить массу времени на то, что

сегодня занимает порой минуту. Надо было идти в библиотеку, искать литературу — книгу одну, другую, третью, читать. Сейчас есть интернет. И это бесспорно экономия времени. Но, с другой стороны, есть в этом и минусы, мы немножко увлеклись информационными технологиями и ушли от чего-то земного. Вот, скажем, раньше на теоретических и на фундаментальных кафедрах проводили эксперименты, и они ребятам позволяли понять сложные процессы, которые происходят в организме, увидеть их воочию. Прочитал — хорошо, но когда еще увидел своими глазами и своими руками сделал — совсем другое восприятие получается. Сегодня этого нет. Сегодня мы все объясняем на пальцах.

Но сейчас и уровень обучения совсем иной. Когда я учился, многие вещи, которые есть сегодня в той же медицине, науке, казались мне не просто непонятными, а невозможными в принципе. А сейчас они воспринимаются совершенно естественно.

— **Вы сказали, что женились прямо на первом курсе, но ведь студенческие годы это не отменяет. Какая жизнь протекала тогда в Университете?**

— Жизнь была очень интересная. Была самодеятельность — прекрасные ансамбли «Добрые сказочники», «Камертон», которые гремели в Москве в то время. Они давали концерты и для студентов в том числе. По праздничным датам проводились великолепные вечера, но они не были как таковыми студенческими, это были институтские вечера, на которые имели возможность попадать и студенты тоже. Снимали лучшие залы, приглашали чудесных артистов, так что мы были в самой гуще культурных событий столицы. Я не помню, чтобы пропустил хоть один из таких праздников, мы и с супругой ходили, и потом уже с дочкой. Особенно мне запомнился один новогодний вечер, в тот год я как раз поступил на первый курс. Институт арендовал несколько залов прямо в Центральном доме Советской армии, это были какие-то колоссальные помещения. И в каждом из залов была своя программа, в одном — цыгане выступают, в другом — сатирики, в третьем — танцуют, в том числе был отдельный зал для студентов. Это был совершенно роскошный вечер!

Помещения всегда снимали огромные, чаще всего Колонный зал Дома Союзов, иногда концертный зал «Россия», так что все желающие могли попасть, места всем хватало. Институт вкладывал в такие мероприятия огромные деньги, види-

мо, было что вкладывать. Ни одного концерта не проходило, чтобы у нас не выступил Муслим Магомаев, Галина Вишневская, ведущие артисты Большого театра, Малого академического театра. Магомаева остановить было невозможно, зал его не отпускал еще долго после окончания основной программы, и он всегда несколько композиций исполнял на бис. Помню, на один из вечеров пригласили выступать студентов консерватории, и среди них оказался молодой Иосиф Кобзон. Мы с супругой его очень внимательно слушали, я тогда ей сказал: «Судя по голосу и по манере исполнения, этот мальчик пойдет очень далеко».

Активно работала наша спортивно-оздоровительная база в Конаково, студенты отдыхали там постоянно. Сегодня там, как и тогда, стоят два двухэтажных корпуса, один из них считается студенческим, другой — для преподавателей. А вот в наши студенческие годы и когда я был молодым преподавателем — в оба эти корпуса летом въезжали студенты, туда же приезжал весь состав кафедры физкультуры и общественники из наших опытных преподавателей, которые работали комиссарами и командирами лагеря. Жизнь там была очень насыщенная, много работали, ну и конечно: волейбол, баскетбол, теннис, гонки на катерах, байдарки. Лагерь был очень мощный.

— **А Вы чем предпочитали заниматься? Какой у Вас любимый вид спорта?**

— Я не был никогда спортивным человеком, у меня выходило скорее по необходимости. Надо зимой на лыжах? Я на лыжи. Надо летом бежать? Я на бег. Спортивные нормативы сдавал без проблем. Но так, чтобы постоянно чем-то заниматься — это нет. Единственное — бадминтон очень любил, а в студенческие годы и когда был аспирантом играл в пинг-понг, причем прямо на кафедре. Она располагалась в Первой Градской, у нас там был отдельный корпус — трехэтажное здание, построенное родоначальником нашей кафедры профессором **Александром Богдановичем Фохтом** на его собственные деньги. На первом этаже был небольшой холл, и когда уходили студенты, мы с сотрудниками кафедры раскладывали стол и устраивали соревнования. Я всегда всех обыгрывал. В Конаково меня научили играть в большой теннис, я очень его полюбил, но спортсмена из меня не получилось, очень трудно было совмещать тренировки с учебой, пришлось от него отказаться.

В школьные годы в пионерских лагерях я занимался балльными танцами, даже выигрывал призы. Мы там постоянно все чем-то были заняты. Днем поиграешь в волейбол, а вечером начинались танцы. Почему-то в то время в основном в пионерлагерях обучали балльным танцам. Мы танцевали и вальс, и падеграсс, и падекатр, и краковяк и много чего еще. Это пригодились потом на студенческих вечерах, потому что вальс танцевали всегда, и я очень это любил.

— **Геннадий Васильевич, у Вас такая блестящая карьера, Вы пришли сюда студентом, Вы тут всю жизнь. Что бы Вы могли посоветовать молодому поколению, как им достичь таких результатов в современных условиях?**

— Работать, работать и работать. Проявлять интерес, читать и вникать в свою профессию. Не гнушаться ничего. Не шараться от трудностей. Не упускать возможность делать что-то практически, учиться новому. Честно скажу — никто за мной не стоял. Все только сам. Может быть, иногда и неплохо подтолкнуть человека, но только немножко. Но в целом всего человек должен добиться сам. А добиться он этого может, только ежедневным трудом. Другого не дано.

— **Что для Вас значит Второй медицинский Университет?**

— Второй Мед для меня — это все! Я здесь вырос и физически, и психологически, и в профессии. Я даже не знаю, кто мне больше дал — институт или семья.



На экзамене



МОЛОДЫЕ ЛИДЕРЫ

Волонтеры-медики

Одно из самых многочисленных и популярных студенческих сообществ нашего Университета — волонтерское движение, в котором учащиеся разных курсов объединены единой идеей безвозмездной помощи нуждающимся. Волонтерское движение в России сегодня развивается ускоренными темпами, 2018 год объявлен президентом Российской Федерации Владимиром Путиным годом добровольца. О медицинском волонтерстве в нашей стране рассказал заместитель руководителя Федерального центра поддержки добровольчества в сфере охраны здоровья Минздрава РФ, председатель Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики», студент 6 курса педиатрического факультета Павел Савчук.

«Волонтерство и медицинская деятельность — это очень близкие понятия, потому что и в том, и в другом случае нужно иметь в сердце стремление помогать людям»

Владимир Владимирович Путин,
Президент РФ

— Как возникла идея создания Федерального центра поддержки добровольчества в сфере охраны здоровья Минздрава РФ, который базируется в РНИМУ им. Н.И. Пирогова?

— Центр был создан в связи с развитием добровольчества в сфере здравоохранения. Предпосылками для его создания стала активная деятельность Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» и Ассоциации волонтерских центров. Такие ресурсные центры необходимы, поскольку волонтерское движение сейчас активно развивается.

— Какие задачи будут решаться Федеральным центром поддержки добровольчества?

— В первую очередь, он будет выполнять консультативную функцию — вести разъяснительную работу по многим вопросам, в том числе, острым, например, о проблеме допуска волонтеров в медицинские организации. Конечная наша цель — сделать так, чтобы все участники — от волонтеров до представителей органов власти — говорили на одном языке. Во-вторых, Центр будет анализировать ситуацию по взаимодействию органов власти с некоммерческими организациями (НКО) и другими добровольческими объединениями. По каждому направлению уже работают эксперты-консультанты. Наша команда еще в стадии формирования — мы стремимся объединить профессионалов по вопросам медицинского волонтерства и представителей «от медицины», потому что у них есть огромный опыт в нужных сферах. Мы планируем сконцентрировать в Центре все самое лучшее: образно выражаясь, энтузиазм молодых экспертов и мудрость старших.

И, наконец, еще одна важная функция Центра — методическая: эксперты будут предлагать способы решения той или иной проблемы, способствовать обучению волонтеров.

— То есть, Центр объединит медицинских волонтеров всей России?

— Центр работает со всеми медицинскими добровольцами. По подсчетам Общественной палаты в 2016 году в России было 48 тысяч общественных некоммерческих организаций в сфере здравоохранения. Это не только волонтерские объединения, но и различные благотворительные фонды. От имени Федерального центра поддержки добровольчества мы при-

зываем региональных министров здравоохранения назначить ответственных сотрудников, которые будут взаимодействовать с волонтерскими организациями в своих регионах. Также мы предложили им открыть на своих сайтах страницы этих объединений, где можно найти всю нужную информацию: планы, правовые документы, мероприятия, контакты.

— С какими проблемами сталкиваются волонтеры?

— Основная проблема, которая осложняет работу волонтерских организаций — недостаточная коммуникация и низкая информированность. Например, не все больницы знают, как работать с волонтерами, на каком основании их можно пропустить к пациентам, что разрешить делать. Но уже с 1 мая этого года вступит в силу закон, в рамках которого можно будет разработать ведомственные акты. Уверен, это не только выведет добровольчество на новый уровень, но и изменит сознание людей. Общество уже поддерживает это направление: согласно статистическим данным, медицинское волонтерство на третьем месте по важности после помощи в трудной жизненной ситуации и поиском пропавших людей. Более того, многие могли бы стать волонтерами, но для этого нужно не только желание, но и возможности. Условия для реализации желания помогать людям и будет создавать наш Центр.

— Кто может стать волонтером-медиком?

— Любой, у кого уже есть медицинское образование или он только его получает, а также имеет отношение к сфере здравоохранения. Плюс к этому нужно желание, а всему необходимому научим. Одна из задач Федерального центра — обучать не только организаторов добровольческой деятельности и врачей, но и представителей власти, чиновников. В прошлом году только «Волонтеры-медики» провели 100 образовательных программ — региональных и федеральных. Мы говорим о непрерывном медицинском образовании, и нашу идею включить в него медицинское волонтерство поддержал Президент Владимир Путин. Наши представители встречались с ним на форуме «Россия — страна возможностей!».

— Вы координируете деятельность крупнейшей в России организации «Волонтеры-медики», работаете заместителем руководителя Федерального центра поддержки добровольчества и заканчиваете педиатрический факультет нашего Университета. Расскажите, как вы сами пришли в эту профессию?

— Педиатром я хотел стать с детства, у меня даже было несколько игрушечных наборов доктора (улыбается). Так что, сомнений в выборе будущей профессии и университета для продолжения образования не было: я сразу подал оригиналы документов во 2-ой Мед. Я рад, что здесь учусь и планирую поступить в ординатуру по общей педиатрии.



— Трудно ли было учиться на первых курсах?

— Вспоминаю, едва мы пришли на первый курс и взяли учебники в библиотеке, как уже к 3 сентября задали выучить первую тему по анатомии. Признаться, для нас это было шоком. Действительно, в начале было очень тяжело. Первые три курса важно заниматься только учебой и осваивать базовые предметы. Без этих знаний — никуда.

— Как вы стали волонтером?

— Это была середина второго курса, 2013 год. Я очень хотел поехать на Олимпийские игры. Пройдя собеседование, я стал волонтером-интервьюером в волонтерском центре оргкомитета Олимпийских игр в Сочи. Я работал на горном объекте «Роза Хутор». Ритм был сложный — мы начинали в 5 утра, а заканчивали в 7 вечера. Приходилось просыпаться в 2 часа ночи, ехать из города на автобусе, а потом идти пешком в горы. Мы спали часа по полтора и примерно столько же удавалось подремать в автобусе, и при этом волонтеры зачастую работали эффективнее наемных сотрудников. Высокий уровень труда добровольцев отмечали иностранные делегации. Я думаю, секрет заключался в мотивации волонтеров, которые хотели максимально хорошо представить свою страну. Энергии хватало на все: и на работу, и на общение с друзьями. Я стал руководителем группы нашего «горного кластера», открыл в себе талант общаться с людьми. Именно там я убедился, что волонтерская деятельность для молодежи — оптимальный вариант. После Олимпийских игр была создана Ассоциация волонтерских центров, где я организовал школу волонтерского менеджмента. Это был хороший опыт. А потом мне предложили войти в федеральный штаб Всероссийского волонтерского корпуса «Победа — 70!», где я был уже старшим координатором. Это было началом Движения «Волонтеры Победы». Именно тогда я получил первую благодарность от Президента России. С лета 2015 года я начал заниматься проектом «Волонтеры-медики», и из команды в 60 человек за несколько лет мы смогли сделать крупнейшее сообщество и изменить представление россиян о медицинском волонтерстве.

— Вам удастся решать множество задач каждый день и по работе, и по учебе. Расскажите, каков ваш обычный график?

— Стараюсь просыпаться пораньше, потом учусь до обеда. После этого работаю примерно до 23 часов, но по факту я работаю 24 часа в сутки и семь дней в неделю. Езжу на форумы, конференции, на деловые встречи с министрами в регионах. Также у нас есть общественная нагрузка в экспертных комиссиях и общественных советах: совместно с Минздравом мы

«Мы действительно гордимся тем, что делается. Тем, что за последние полтора-два года практически с нуля была организована огромная ассоциация волонтеров-медиков, куда входит более 12 тысяч человек. Это настоящий благородный и хороший прорыв»

Вероника Игоревна Скворцова,
министр здравоохранения РФ



МОЛОДЫЕ ЛИДЕРЫ

работали над созданием закона о медицинском волонтерстве. Дома обязательно читаю литературу по медицине. Три раза в неделю занимаюсь спортом. Даже в выходные приходится правильно распределять свое время, чтобы успевать все.

— Как вам удастся быстро переключаться между разными видами деятельности?

— Думаю, это мне удастся благодаря быстроте мышления и стремлению тщательно вникать в каждый вопрос. У меня очень хорошая память: я помню все нужные имена, фамилии, названия вузов, кто чем занят, какие проекты были и кто их вел. Ресурсы памяти у человека очень большие, их только надо развивать: в медицинском вузе этому помогает зубрежка на первом курсе и чтение профессиональной литературы.

— Чем Вы будете заниматься после окончания Университета? Каким Вы себя видите лет через пять?

— Я постараюсь продолжить общественную и волонтерскую деятельность, а после ординатуры планирую поступить в аспирантуру и защитить научную работу.

— В завершение интервью предлагаю Вам небольшой блиц-опрос:

— Нужен ли вам длительный отдых?

— В отпуске уже день на четвертый хочется узнать, как дела на работе.

— Любите ли Вы животных?

— Собак — они верные. С ними можно гулять и заниматься спортом.

— Как эффективно планировать свое время?

— Я планирую задачи на неделю, месяц — важно понимать, какие ключевые мероприятия будут в течение этого времени. У нас есть так называемые «дорожные карты», где определены конкретные сроки выполнения задач с указанием ответственных.

— В чем секрет создания эффективной команды?

— Хорошая атмосфера. Нужно уметь чувствовать людей, правильно донести до них задачу или идею, но при этом быть очень воспитанным и тактичным.

— Что вы можете назвать неприемлемым для себя?

— В людях я не терплю предательства. По отношению к нашим волонтерам я не потерплю предвзятого отношения со стороны других людей.

— Волновались ли Вы перед выступлениями перед большой аудиторией?

— Конечно, у меня даже тряслись руки, поэтому я решил — надо стоять за кафедрой, чтобы этого было не видно (улыбается). А вообще, я много работал над мастерством публичного выступления. Ораторское искусство пригодится практически в любой деятельности.

— Как Вам удастся расположить к себе других людей, в том числе, занимающих высокие руководящие посты?

— Есть целый комплекс действий от выбора официального стиля одежды до умения правильно донести свою мысль. Главное, я считаю, не волноваться, знать, что ты говоришь и быть уверенным в себе.



— Вы можете сказать, что живете полной жизнью?

— Конечно, только хотелось, чтобы было больше времени для путешествий, для друзей, для себя.



Всероссийское общественное движение добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики»

Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики» — ключевой общественный ресурсный центр медицинского волонтерства. Своей деятельностью волонтеры-медики повышают уровень медицинской грамотности населения и вносят вклад в формирование здоровья нации.

История движения началась в 2012 году с гражданского проекта «Волонтеры Склифа» в НИИ СП им. С.В. Склифосовского, когда группа инициативных студентов-медиков стала оказывать помощь медицинскому персоналу института. В 2013 году после послания Федеральному Собранию президента России **Владимира Путина**, который сказал: «Нам нужно возрождать традиции милосердия. Предлагаю организовать в России широкое движение добровольцев, готовых работать в системе здравоохранения, оказывать по-

сильную помощь» — проект «Волонтеры Склифа» получил поддержку и был преобразован в общественное объединение «Волонтеры-медики». В сентябре 2015 года было открыто первое региональное отделение в Республике Коми. 13–15 мая 2016 года в Москве состоялся I Всероссийский форум волонтеров-медиков. Он собрал на своей площадке представителей волонтерских объединений в сфере здравоохранения, образовательных медицинских организаций среднего профессионального и высшего образования из 40 регионов России. По итогам Форума было отмечено, что ключевым решением по объединению и реализации всех задач медицинского добровольчества сможет стать создание Всероссийской общественной организации добровольцев (волонтеров) в сфере здравоохранения.



8 августа 2016 года на Всероссийском образовательном форуме «Территория смыслов на Клязьме» прошел учредительный съезд Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики», который посетили министр здравоохранения РФ **В.И. Скворцова** и руководитель Федерального агентства по делам молодежи **С.В. Поспелов**.

14–16 апреля 2017 года в г. Москве при участии Министра здравоохранения РФ В.И. Скворцовой состоялся II Всероссийский форум волонтеров-медиков, участниками которого стали 300 активистов медицинского добровольчества из 72 субъектов Российской Федерации. Была разработана дорожная карта по развитию медицинского добровольчества в России, которая легла в план работы Федерального центра поддержки добровольчества в сфере охраны здоровья при Министерстве здравоохранения РФ.

С 14 по 22 октября 2017 на Всемирном фестивале молодежи и студентов в Сочи «Волонтеры-медики» стали головной организацией по подготовке образовательной программы по слоту «Здоровье» дискуссионно-образовательного направления «Экология и здоровье».

НАШ УНИВЕРСИТЕТ



Почет и уважение — донорское движение

20 апреля в России отмечается день донора. Для нашего Университета это особый день, так как донорское движение в РНИМУ имени Н.И. Пирогова — одно из наиболее развитых среди высших учебных заведений страны. О путях развития донорства во 2-ом Меде и о том, куда направляется собранная в Университете кровь и почему ее бессмысленно сдавать один раз, нам рассказал почетный донор России, начальник лечебного отдела, руководитель донорского движения РНИМУ Тигран Гагикович Мурадян.

Сайт: donor.rsmu.ru/doska.html
donor_rnimu donor_rnimu donorrnimu



— Как зарождалось донорское движение во 2-ом Меде?

— В истории нашей страны был мощнейший стимул развития донорства крови — Великая Отечественная война. В этот период армия получила свыше 1,7 миллиона литров консервированной крови, которая была применена для 7 миллионов переливаний. В стране на тот момент насчитывалось 5,5 миллиона доноров крови. Это и стало толчком для становления системы службы крови.

Второй медицинский также внес свой посильный вклад: обучающиеся и преподаватели, ушедшие на фронт и в госпитали, принимали непосредственное участие в оказании медицинской помощи раненым бойцам Красной армии, а коллектив Второго медицинского готовил новые кадры и сам активно сдавал кровь на станциях переливания. Поэтому невозможно назвать конкретный период начала донорского движения нашего Университета.

Позже появилась система заготовки крови в выездных условиях, когда специалисты службы крови начали выезжать на предприятия и в учебные заведения с целью охвата максимального количества желающих сдать кровь без отрыва от производства и учебного процесса.

К счастью, сохранились выпуски институтской газеты «Советский медик», которые свидетельствуют о том, что уже в 60-е годы наши обучающиеся и профессорско-преподавательский состав принимали активное участие в донорских акциях в стенах Университета еще на Пироговке. А в 80-е годы акции, которые проводились в «новом» корпусе 2-го Меда, собирали порой более 1000 доноров. Показатель вовлечен-

ности обучающихся нашего вуза в донорское движение был на уровне 300 доноров на 1000 студентов.

— Расскажите о Донорстве в РНИМУ в наши дни: как часто проводятся Дни донора?

— «Новейшая» история донорского движения в нашем Университете началась в 2008 году вместе с принятием программы развития службы крови в рамках национального проекта «Здоровье» и была представлена Днями донора в медицинском центре — по одному в семестр. С 2011 года мы решили постепенно увеличить число дней за одну акцию в связи с тем, что желающих сдать кровь становилось все больше, а выездная бригада станции переливания крови не справлялась с потоком потенциальных доноров. Уже с 2013 года мы дошли до Недели донора. Кстати, осенью 2013 года в спортивном корпусе кровь сдало рекордное количество доноров — 1231 человек. Этого показателя до сих пор не достиг ни один вуз.

Постепенно стало ясно, что и этого мало. Обучающиеся и работники Университета по разным причинам могут пропустить Недели донора: занятость, болезнь, командировка и так далее. Вдобавок к тому в предновогодние дни и сразу после праздников, а также летом во время каникул снижается поток доноров на Станции и в отделениях переливания крови. Учитывая оба фактора, в 2014 году мы решили «запустить» Дни донора в Общежитии, ежегодно предоставив возможность еще примерно 400 донорам достичь цели.

Далее мы решили приобщить к доброду делу наши клиники. С 2016 года регулярно проводятся Дни донора НИКИ педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева. Это возобновило донорские традиции Университета: ежегодно более 100 человек принимают участие в акциях.

Таким образом, сейчас действует традиционный годовой цикл, в который входят Недели донора в спортивном корпусе, Дни донора в студенческих общежитиях, Дни донора в НИКИ педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева. Всего шесть донорских акций или же 18 донорских дней в году. Все это отражается в совместном плане работы с Центром крови имени О.К. Гаврилова департамента здравоохранения Москвы. План утверждается накануне календарного года.

— Можно ли стать донором в нашем Университете в другие дни?

— Для тех, кто по каким-то причинам не смог участвовать в акциях или получил медотвод от донорства, но отступить не намерен, есть дополнительные возможности. Донорское движение РНИМУ активно сотрудничает с Национальным фондом развития здравоохранения. Наши ребята часто выступают соорганизаторами и донорами на различных акциях Фонда, проводимых в разных уголках Москвы: Центральной универсальной научной библиотеке имени Н.А. Некрасова, Общественной палате Российской Федерации и других учреждениях.

Некоторые доноры, начав свою донорскую карьеру у нас, нашли «свое» отделение переливания крови и регулярно сдают кровь или компоненты крови в таких клиниках, как РДКБ, НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Д.Рогачева, НМИЦ гематологии, ГКБ №1 имени Н.И. Пирогова или в Центре крови имени О.К. Гаврилова. Мы этому



1980-е гг.

очень рады, ведь одним из важных драйверов донорского движения является регулярность.

Конечно же, донорское движение — это не только донорские дни. Мы проводим различные мероприятия и акции для вовлечения в наше движение новых доноров. Это и квесты, флешмобы, выступление перед первокурсниками, проект #ДонорТВ, участие в университетских мероприятиях, таких как посвящение в студенты, ярмарка «Творческий калейдоскоп», проводимых отделом по воспитательной работе с обучающимися и профсоюзом студентов; Фестиваль науки и Пироговская конференция, организованных студенческим научным обществом, форумах организаторов донорского движения, круглых столах, конференциях и так далее.

— Куда идет собранная в нашем Университете кровь?

— Мы сотрудничаем с Центром крови имени О.К. Гаврилова ДЗМ, вся наша кровь пополняет хранилища московской станции. После соответствующей обработки эритроцитарная масса в течение примерно месяца, а плазма только после так называемой карантинизации, распределяется по учреждениям московской лечебной сети: в родильные дома, городские и детские городские больницы, научно-практические центры. Точно и с уверенностью можно сказать одно: кровь, собранная в нашем Университете идет на помощь пациентам, иногда находящимся в критическом состоянии, а компоненты используются для создания препаратов. Слоган нашего движения гласит «Добро у нас в крови». Мы делимся этим добром с жителями столицы.

— РНИМУ регулярно в последние годы побеждает в Премии «СоУчастие», выигрывает в донорских марафонах «Достучаться до сердец» — как удается достигать таких результатов?

— Все в этой жизни делается либо формально, ради галочки, либо ради человека. У нас во главе угла не один человек, а сразу три! Первый — тот, кому нужна помощь: заболевший ребенок, человек, попавший в беду, нуждающийся в экстренной медицинской помощи и переливании крови. Второй — тот, кто готов откликнуться: стать донором и поделиться частичкой себя ради спасения неизвестного ему человека — это наши студенты и сотрудники. А третий — тот, кто готов создать условия для оказания помощи — добровольцы, студенты — организаторы донорского движения, сотрудники различных структурных подразделений, принимающие участие в организации донорских акций (спортивный корпус, общежитие, столовая и так далее).

Мы поставили себе задачу профильного развития участников донорского движения — сделали ставку на вклад в человека ради человека и предоставляем возможности реализовать свое желание помогать, создаем условия для самореализации в любой роли и в их сочетании. А удвоение усилий по закону синергии ведет к утроению результатов.

Это все — достижение моей Команды и моих доноров!

— Донорское движение в нашем Университете Вы возглавляете с 2011 года, когда оно еще не было таким массовым. Что было самое сложное в процессе развития до нынешних размеров?

— С первых дней моей работы вокруг меня сформировалась команда единомышленников — людей, готовых посвятить свое свободное, а иногда несвободное, время, силы и способности идее донорства. Со временем их стало достаточное количество для того, чтобы можно было преодолеть слож-



НАШ УНИВЕРСИТЕТ

ности. Мне кажется, самое сложное было помочь потенциальным донорам преодолеть страхи, а главной задачей было «включить» донорское движение в жизнь Университета. Сейчас мало кто может представить РНИМУ без донорства крови.

— **Кого сложнее привлечь сдать кровь: студентов или преподавателей/сотрудников Университета?**

— В нашем Университете, в отличие от многих учреждений и сообществ, не нужно доказывать ценность донорства крови. И не только потому, что он медицинский. За годы развития донорского движения, это стало частью внутреннего кодекса чести Университета. Поэтому в донорских акциях принимают участие студенты и сотрудники. Студентов-доноров, естественно, больше, во-первых, их количество в целом доминирует, во-вторых, это в большинстве своем здоровая и активная молодежь. Очень важно для нас то, что многие сотрудники впервые стали донорами именно у нас и сейчас на их счету по 10 кроводач. Они и являются примером для студентов. Это проректоры **Денис Владимирович Ребриков**, **Георгий Гивиевич Надарейшвили**, декан лечебного факультета **Антон Сергеевич Дворников**, его заместитель **Марина Сергеевна Горшкова**, замдекана педиатрического факультета **Елизавета Андреевна Короткая** и многие другие.

Сложнее всего принять участие в донорской акции профессорско-преподавательскому составу, поскольку учебные занятия имеют строгий временной регламент: уйти с рабочего места с 9.30 до 13.30 (таков регламент работы выездной бригады) на 30 минут из аудитории, в которой сидят студенты, невозможно. Здесь речь не о сложности привлечения, скорее о решении практической задачи синхронизации времени и процесса.

— **Что происходит с активными донорами, которые уже окончили Университет? Продолжают ли они регулярно сдавать кровь в стенах вуза или больше не появляются?**

— Уверен, что в первую очередь, они стали профессионалами своего дела.

Продолжают ли активные студенты-доноры регулярно сдавать кровь? За каждого, конечно, ответить не берусь. Но со многими регулярными донорами мы знакомы лично и очень часто они продолжают сдавать кровь на наших донорских акциях после выпуска. Это не может не радовать.

Как известно, любая привычка формируется за 21 день. Обучаясь в Университете 5–6 лет, каждый из них может сдать кровь 20–24 раза (юноши сдают цельную кровь 5 раз в год, девушки — 4 раза). А если человек стал еще и донором компонентов крови, то число кроводач увеличивается в разы. К моменту выпуска точно формируется «правильная» привычка и вряд ли тот, кто добровольно дарил, «жертвовал себя» на протяжении стольких лет, уже изменит выбранный образ жизни.

Повезло, конечно, выпускникам, нашедшим работу в медицинских учреждениях, в составе которых есть отделения переливания крови. Уверен, что в этих случаях донорская карьера продолжается.

Нам бы, безусловно, хотелось владеть информацией о том, какое количество выпускников РНИМУ сегодня являются регу-

лярными донорами. Но это невозможно из соображений конфиденциальности многих аспектов донорства крови.

Репутация нашего Университета настолько высока, что к нам приезжают учиться со всех уголков страны и мира. Многие, став специалистами, возвращаются домой и продолжают сдавать кровь в регионах и даже других странах. Чувствуете, какие масштабы приобретает наше донорское движение?

— **В рамках акций в общей сложности удастся собрать несколько сотен литров крови. Планируется ли как-то дальше расширять деятельность донорского движения во Втором медицинском?**

— Во-первых, нам нельзя останавливаться потому, что донорская кровь нужна всегда, каждый день, каждую минуту. Во-вторых, сейчас остро стоит вопрос о качестве, безопасности крови и ее компонентов, который напрямую связан с развитием регулярного донорства. Важно не просто пригласить человека на донорскую акцию, важно замотивировать его регулярно сдавать кровь, приходить снова и снова, следить за состоянием своего здоровья. Чем больше будет регулярных доноров, тем безопаснее и качественнее уровень помощи больным, тем больше здоровых людей среди самих доноров. А ведь это вклад Университета, его донорского движения в здоровье нации.

Пользуясь случаем, хотел бы призвать доноров продолжать сдавать кровь регулярно, а если не получается, то просто сдать пробирку крови на донорской акции. Только в этом случае, плазма, полученная при предыдущей кроводаче может быть перелита больным. В противном случае, если донор не явился на повторную кроводачу в течение 3 лет, плазма просто-напросто утилизируется. Тогда теряется смысл благородного порыва. Это и называется карантинизацией плазмы. Для сравнения, представьте, Вы подарили сундук с золотом нуждающемуся человеку, но ключ оставили у себя. Так вот, повторная кроводача — это тот самый ключ, который позволит воспользоваться даром.

Во-вторых, хочется сказать, что нам действительно предстоит сделать многое. Например, провести «синхронизацию» нашего донорского движения с отделением переливания крови РДКБ. В новой структуре мы сможем развить у нас донорство компонентов крови, для чего у нас достаточно человеческих ресурсов.

В-третьих, один из важных и масштабных проектов — организация в рамках донорского движения Университета типирования доноров-студентов и сотрудников для пополнения регистра доноров стволовых клеток крови (доноров костного мозга). Тема действительно актуальна: в связи с развитием гематологии все больше и больше требуются доноры стволовых клеток крови, а национальный регистр с большим количеством доноров позволил бы в разы увеличить вероятность нахождения генетического близнеца для трансплантации костного мозга именно в России.

— **Помните ли Вы, как впервые сами сдали кровь? Волнительно ли это было и почему вообще решили стать донором?**

— Признаюсь, я не был донором крови до того момента, пока сам не начал руководить этим движением. И речь не идет об



отсутствии доверия или страхах. Просто тогда был некий информационный вакуум. Углубившись в вопрос, понял, что проблема действительно существует и что важен каждый донор. Именно это я положил в основу просветительской работы в Университете.

Конечно, это было необычно. А волнение присутствует при каждой кроводаче: волнуешься, «а вдруг в этот раз не допустят».

— **Каково это — быть «Почетным донором России»?**

— Как для человека — это вопрос воспитания и культуры. Просто по-другому не смог бы, так учили родители жить, такие ценности вложили и взрастили. Как для врача — профессиональный долг. Как для гражданина — могу с уверенностью сказать, что смогу внести вклад в развитие общества. А как руководитель донорского движения считаю необходимым своим примером вдохновлять ребят. Кто, если не я? Очень хочется, чтобы этот вопрос перед собой ставил каждый, кто приходит в донорское движение.

— **Приближается 20 апреля — Национальный день донора крови. Что Вы хотели бы пожелать нашим донорам?**

— Действительно, наряду со Всемирным днем донора, это наш профессиональный праздник.

По статистике, каждый третий человек в течение жизни хотя бы раз нуждается в переливании крови или компонентов. Так вот, я желаю, чтобы наши доноры, их близкие и друзья, всегда были первыми и вторыми в этой статистической цепочке. Иными словами: быть донором всегда, реципиентом — никогда!



СОБЫТИЯ

VI научно-практическая конференция «Нестеровские чтения»

21 и 22 марта в Центральном доме ученых прошла VI научно-практическая конференция «Нестеровские чтения — памяти Учителя», организованная кафедрой факультетской терапии имени академика А.И. Нестерова. В этом году конференция прошла особенно торжественно и объединила более 500 ведущих специалистов-ревматологов.

Научный организатор мероприятия — заведующая кафедрой факультетской терапии имени академика А.И. Нестерова нашего Университета, заслуженный врач РФ, профессор **Надежда Александровна Шостак** — в своем приветственном слове выразила признательность всем гостям.

— Я очень рада и благодарна, что к нашей конференции проявляют внимание как опытные специалисты, так и молодые ученые, студенты. **Анатолий Иннокентьевич Нестеров** — наш учитель, выдающийся советский терапевт, ученый и организатор здравоохранения с большой буквы. Именно он является создателем советской школы ревматологов и разработчиком классификации болезней суставов. Став в 1950 году заведующим кафедрой факультетской терапии 2-го Московского медицинского института, он провел огромную работу по проведению фундаментальных исследований, подтвердивших роль гемолитического стрептококка в развитии ревматизма. И мы, его ученики, достойно продолжаем дело его жизни.

В качестве почетных гостей на конференции присутствовали президент Ассоциации ревматологов России академик РАН **Евгений Львович Насонов**, директор Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии им. Л.И. Свержевского, заслуженный деятель науки РФ, главный внештатный специалист по оториноларингологии **Андрей Иванович Крюков**, президент Российского общества рентгенологов и радиологов, руководитель Центра лучевой диагностики ФГАУ «Лечебно-реабилитационный центр Минздрава России» **Валентин Евгеньевич Сеницын**, представитель ярославской школы ревматологов, проректор по научной и

инновационной работе Ярославского государственного медицинского университета **Андрей Анатольевич Баранов**, врио директора Научно-исследовательского института ревматологии имени В.А. Насоновой, профессор **Александр Михайлович Лиля**, заведующий кардиологическим отделением Федерального научного центра трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова член-корреспондент РАН **Алексей Олегович Шевченко**.

Насыщенная программа двух дней конференции включала рассмотрение традиционных терапевтических и междисциплинарных вопросов, касающихся остеопороза, ревматоидного артрита, анкилозирующего спондилита, псориатического артрита, подагры, системной красной волчанки, инфекций и аутоиммунных патологий. Особое внимание было уделено новым методам ранней диагностики и лечению основных ревматических заболеваний, применению инновационных технологий в лечении больных, разбору сложных клинических случаев, интерактивному голосованию участников конференции. Были проведены мастер-классы по таким актуальным темам, как легочная гипертензия, оценка костно-мышечных нарушений у пожилых и многие другие. Также в рамках конференции прошел конкурс среди молодых ученых медицинских вузов России. Участники конкурса представили клинические случаи ревматических заболеваний, в том числе ассоциированные с инфекцией, и потребовавшие сложной дифференциальной диагностики. Тезисы победителей будут опубликованы в научно-практическом рецензируемом журнале «Клиницист».



Нестеровские чтения, 2018 г.

II Всероссийская олимпиада по акушерству и гинекологии

Этой весной наш Университет уже во второй раз провел Всероссийскую студенческую олимпиаду по акушерству и гинекологии имени Л.С. Персианинова. 23 марта десятки команд в течение всего дня состязались друг с другом в различных конкурсах под наблюдением опытного жюри.

Всего в этом году в олимпиаде приняли участие 30 команд, представляющие разные медицинские вузы нашей страны. Все они демонстрировали свои профессиональные навыки и умения в разных конкурсах: гистерозектоскопический, лапароскопический, ведение родов на роботизированном манекене, а также швы при кесаревом сечении. Среди участников, безусловно, была и команда РНИМУ имени Н.И. Пирогова.

— Наши ребята упорно готовились к этой олимпиаде, — рассказала **Юлия Эдуардовна Доброхотова**, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ЛФ, — В прошлом году они заняли первое место, я надеюсь, что и в этом году мы покажем достойный результат. Ребята сами готовили многие препараты для резектоскопии, в частности, для лапароскопии, много тренировались.

Всероссийская студенческая олимпиада по акушерству и гинекологии имени Л.С. Персианинова проводится в РНИМУ имени Н.И. Пирогова уже во второй раз. Как сообщила профессор кафедры акушерства и гинекологии ЛФ **Людмила Анатольевна Озолия**, некоторые команды — новички, а многие уже выступали на этой олимпиаде в прошлом году и с большим удовольствием вновь приехали продемонстрировать свои знания.

— Организовать такую олимпиаду действительно сложно, но сами студенты очень в этом заинтересованы. Для них это возможность показать себя, проверить свои возможности, продемонстрировать практические навыки — конечно, это очень интересно и нужно. Мы планируем расширяться и сделать олимпиаду уже не всероссийской, а международной.



По итогам всех конкурсов больше всех баллов набрала команда студентов Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, второе место — команда РНИМУ имени Н.И. Пирогова; и третье место завоевала команда Кубанского государственного медицинского университета.

По итогам всех конкурсов и награждений участники олимпиады поделились своими впечатлениями и поблагодарили организаторов мероприятия.



СОБЫТИЯ

Продолжение. Начало на стр. 1

Пироговская конференция–2018



— В 1978 году я тоже принимал участие в Пироговской конференции. Студенческим научным обществом нашего Университета тогда руководила мой учитель, академик **Галина Михайловна Савельева**. Я очень рад, что сегодня я вижу здесь так много молодых горящих глаз! Уверен, что сегодняшние победы помогут вам в вашей профессиональной жизни, — обратился к участникам М.А. Курцер.

— Сегодня вы все победители, ведь у вас есть возможность показать результаты своей самостоятельной научной работы, а это — уже серьезное достижение! — поприветствовал гостей С.А. Румянцев.

— Вы выбрали очень сложную специальность, но я знаю, что у вас все получится! Успехов вам! — напутствовал А. Ю. Разумовский.

В этот раз в рамках конференции работала 21 секция, что на четыре больше, чем в прошлом году. Все желающие побывали на увлекательных экскурсиях в музей истории РНИМУ и отечественной медицины, а также в музее кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии. В рамках конференции работал круглый стол «Молодежное донорство крови и ее компонентов» под руководством начальника лечебного отдела, руководителя донорского движения нашего Университета **Тиграна Гагиковича Мурадяна**. Желающие поэкспериментировать с использованием инновационной методики формирования видения перспектив приняли участие в форсайт-сессии для будущих врачей «Построй свое будущее».

— Мы попробовали заглянуть в будущее медицинской науки и посмотреть, какие технологии и тренды будут в моде в ближайшее время и через 15 лет, чтобы ребята смогли определиться в выборе востребованной специальности, — пояснила председатель СНО **Екатерина Воскресенская-Иванова**, — Хотим выразить благодарность приглашенным модераторам сессии из Национального исследовательского ядерного университета «МИФИ» Дмитрию Олеговичу Мочалину и Алексею Дмитриевичу Егорову.

Наши спонсоры представили вниманию участников конференции лекцию «Комплексное исследование микрофлоры урогенитального тракта: наука и практика».

Итоги Пироговки были подведены на торжественной церемонии награждения. Перед вручением дипломов председатели жюри поделились своими впечатлениями о работе секций. Помимо трех призовых мест для студентов и по одному — для молодых ученых и авторов постерных докладов, в некоторых секциях были предусмотрены специальные призы. Так, в номинации «За дебют» в секции «Медико-профилактическое дело» приз получила ученица 11 класса московской школы №1468 Анна Галаева, которая представила на конференции результаты проведенного ею исследования по влиянию вредных примесей в составе овощей, фруктов и грибов на организм человека. Много оригинальных работ

было представлено на секции «Медицинская психология», в частности, большой интерес вызвал постерный доклад Кирилла Валерьевича Маркина (Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова) «Элементы гипнотерапии в поэзии Иосифа Бродского». Члены жюри с радостью отметили, что много молодых исследователей интересуются современными подходами к диагностике и лечению.

Основной спонсор конференции — компания «Инвитро» — вручила собственные призы для авторов наиболее интересных докладов.

В завершение церемонии всех участников сердечно поздравили ректор нашего Университета Сергей Анатольевич Лукьянов и проректор по науке **Денис Владимирович Ребриков**. После этого участников ждал еще один сюрприз — красочный салют, который ознаменовал завершение Пироговской конференции.

Мы попросили наших гостей поделиться своим мнением о конференции:

Василий Федорович Учайкин (профессор кафедры инфекционных болезней у детей ПФ, академик РАН)

— Это прекрасно, что есть такая возможность — раз в году познакомиться с достижениями молодой науки. Надо сказать, это очень интересно. Чувствуется, что каждый докладчик много работал над своей темой. Очень приятно, что многие ребята уже определились с будущей специальностью, и, видя таких мотивированных будущих докторов, можно прогнозировать их успехи в профессии. Многие доклады, очевидно, со временем станут диссертациями. Хочется пожелать, чтобы каждый педагог приходил послушать выступления своих студентов на конференции. Это событие для молодой науки можно сравнить с актовым днем в нашем Университете.

Миколай Зимний (Силезский Медицинский Университет, Катовице, Польша)

— Я очень рад, что мое знакомство с Россией началось с Пироговской конференции. Здесь я познакомился с очень приятными людьми, послушал доклады на интересные темы. Само здание Университета впечатлило меня своей архитектурой. Оно напоминает мне мой родной вуз в Катовице.

Бахтияр Ажкен (Медицинский университет, Астана).

— Я учусь на факультете общей медицины — так у нас называется лечебный факультет. Для меня посещение Пироговской конференции — первая зарубежная поездка. На мой взгляд, мероприятие организовано отлично. Я узнал для себя много нового. По возможности, обязательно приеду сюда еще.

Владислав Еловигов (Пермский ГМУ)

— Мне очень понравилось на Пироговской конференции в прошлом году, поэтому я принял решение приехать сюда вновь. В этот раз я представляю здесь продолжение своей работы. Очень бы хотелось в перспективе выступить здесь и в качестве молодого ученого.



Председатель СНО Екатерина Воскресенская-Иванова

Дарья Авчинникова (Смоленский ГМУ)

— Я очень рада, что у меня появилась возможность поучаствовать в таком масштабном мероприятии. У меня уже был опыт выступлений в зарубежных конференциях — в Варшаве, Берлине. Могу с уверенностью сказать, что уровень Пироговской конференции гораздо серьезнее. Мне очень понравилось, что члены жюри слушали меня внимательно и задавали много вопросов, что позволит мне доработать исследование.

Маргарита Досина (Институт физиологии Национальной академии наук Беларуси)

— Хочу отметить, что организация мероприятия на достойном уровне. Здесь любой вопрос решается оперативно. Здание Университета очень большое, и тем, кто здесь впервые, легко потеряться. Но волонтеры оказывают активную помощь — можно обратиться к любому человеку.

Мы поздравляем всех победителей и лауреатов XIII Международной (XXII Всероссийской) Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых и гордимся молодыми исследователями, достойно представившими РНИМУ им. Н.И. Пирогова! До встречи в 2019 году!



СПОРТ

Спортивные студенты – здоровая молодежь!

Впервые в нашем Университете прошел Московский финал чемпионата Ассоциации студенческих спортивных клубов России (АССК). Это мероприятие направлено на развитие массового спорта среди молодежи и на популяризацию здорового образа жизни. С 15 по 18 марта в спортивном комплексе нашего Университета участники соревновались в различных дисциплинах.

В турнире приняли участие более 300 студентов из 12 спортивных клубов ведущих вузов Москвы:

• СК «Эверест» РНИМУ им. Н. И. Пирогова;

• СК «Реактор» МИФИ;

• СК «Сенатор» РАНХиГС;

• СК МЭИ;

• СК «Феникс» Сеченовский университет;

• СК "Альянс" МИРЭА;

• СК «Электрон» МИЭТ;

• СКМГИМО МИД России;

• СК МГУТУ им. К.Г. Разумовского;

• СК РГУ им. А.И. Косыгина;

• СК Финансового Университета;

• СК МГРИ – РГГРУ им. Серго Орджоникидзе.

Студенты соревновались в волейболе, баскетболе, настольном теннисе и мини-футболе, шахматах. Азарту и стремлению к победе участников соревнования могли бы позавидовать многие профессиональные клубы, ведь на кону стояла защита чести своего Университета!

Почетными гостями Московского финала стали проректор по связям с общественностью и воспитательной работе РНИМУ имени Н.И. Пирогова **Георгий Гивиевич Надарейшвили** и советский волейболист, чемпион XXII Олимпиады в Москве, чемпион мира и пятикратный чемпион Европы, волейбольный тренер, заслуженный мастер спорта, заслуженный тренер СССР **Владимир Григорьевич Кондра**.

Поддержать спортсменов пришли хор «Лечебная сила музыки», студия исторического танца нашего Университета и коллектив чирлидеров из МГСУ.

— Молодежный спорт — это очень актуальная тема для России. Я вспоминаю свою юность, когда мы с друзьями жили спортом: сдавали нормы ГТО, боялись пропустить даже одну тренировку. К сожалению, сейчас такой активности у студентов нет. Но в последние годы замечаю рост детских спортивных школ — это очень радует. Я это знаю, так как являюсь тренером. Я считаю, что студенты-медики как никто понимают значимость спорта в жизни каждого человека. Знаю, что у ребят высокая учебная нагрузка, поэтому вдвойне уважаю их высокие спортивные достижения. Желаю всем командам выступить отлично. И пусть победит сильнейший! — поделился своими впечатлениями Владимир Григорьевич Кондра.

После торжественного поднятия флага Российской Федерации, спортсмены, судьи и тренеры принесли клятвы, обещая провести соревнования честно.

В этом году региональные этапы чемпионата АССК России были посвящены приближающемуся чемпионату мира по футболу, который пройдет уже в июне этого года. 6 марта, за 100 дней до начала мундиала, во время Студенческого кубка мира был дан старт флэшмобу **#своихзнаем**, участники которого выстраивались в форме большого футбольного мяча. Спортсмены и болельщики Московского этапа чемпионата АССК в завершение церемонии открытия присоединились к акции, превратив комплекс РНИМУ в огромный футбольный мяч.

— Студенческий спортивный клуб «Эверест» предложил провести чемпионат АССК в стенах своего вуза, — рассказал менеджер спортивных проектов АССК **Эльдар Харисов**. — Мы с удовольствием согласились, так как хорошо знаем ваш Университет и клуб — вы точно сможете провести это мероприятие на высоком уровне. Еще раз спасибо администрации РНИМУ за то, что приняли и помогли сделать из соревнований настоящий праздник.

Заведующий кафедрой реабилитации, спортивной медицины и физической культуры ПФ, заслуженный врач РФ **Борис Александрович Поляев** рассказал о важности проведения такого турнира именно в нашем Университете:

— Это очень почетно и ответственно принимать у себя сильнейших спортсменов со всей Москвы. Я считаю, что для нашего спортивного клуба «Эверест», который является организатором этого мероприятия, — это серьезный шаг в развитии. Хочется, конечно, чтобы как можно больше ребят получило награды. Но спорт есть спорт — победит сильнейший!

— Провести этот чемпионат удалось благодаря совместной работе ребят из нашего клуба, администрации Университета,

Владимир Григорьевич Кондра

В индивидуальном и командном зачете студенты РНИМУ имени Н.И. Пирогова заняли:

• 1 место по волейболу среди мужских команд;

• 1 место по баскетболу среди женских команд;

• 1 место настольный теннис (мужчины) — Леонид Титкин;

• 2 место настольный теннис (мужчины) — Рамиль Хусиянов;

• 3 место шахматы (девушки) — Дарья Зотова;

• 3 место настольный теннис (девушки) — Ширин Алиева.

команды АССК и волонтеров из РНИМУ и РУДН, — подвел итоги председатель студенческого спортивного клуба «Эверест» **Иван Ермолаев**. — Нашему клубу всего два года. В прошлом году, участвуя на АССК, мы выставляли лишь часть команд, так как не были уверены в своих силах. В этом году, я считаю, наши ребята выступили достойно и с хорошими результатами — это лучший показатель роста нашего спортивного клуба!

Все студенты-участники продемонстрировали высокие результаты по представленным дисциплинам, получив массу удовольствия от прошедших соревнований. Теперь победители регионального этапа чемпионата АССК России будут состязаться со своими соперниками из высших учебных заведений разных городов страны. Финальный этап, Всероссийский суперфинал, пройдет в Анапе в конце этой весны.

ОТДЕЛ КАДРОВ

РЕКТОРАТ ФГБОУ ВО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ ОБЪЯВЛЯЕТ ВЫБОРЫ НА ЗАМЕЩЕНИЕ ДОЛЖНОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ:

Лечебный факультет:
Поликлинической терапии 1,0 ст

Заявления об участии в выборах на замещение должности заведующего кафедрой принимаются в отделе кадров
Адрес: 117997 г. Москва ул. Островитянова д. 1
Справки по телефону (495) 434-30-33
Объявление размещено на официальном сайте РНИМУ им. Н.И. Пирогова www.rsmtu.ru.
Ректор С.А. Лукьянов.

Газета Российского Национального Исследовательского Медицинского Университета имени Н. И. Пирогова «Университетская Газета». Выходит с 1932 года.
Учредитель и Издатель:
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России
Адрес редакции и издателя:
117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1

E-mail: pr-rnimu@yandex.ru
Главный редактор:
Г.Г. Надарейшвили
Над номером работали:
А.С. Синева, О.М. Сластикова, И.В. Обухова, М.С. Гусева, Ю.А. Утегенов, А.В. Уланова, Е.А. Богданова, М.М. Захарова
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Материалы принимаются к публикации без выплаты авторских гонораров.

Рукописи не возвращаются и не рецензируются.
При перепечатке ссылка на «Университетскую Газету» обязательна.
Газета распространяется бесплатно.
Отпечатано в типографии ООО "Ковчег", г. Воронеж.
Подписано в печать 9 апреля 2018 г.
Тираж 999 экз.
Выход в свет 16 апреля 2018 г.
©РНИМУ им. Н.И. Пирогова