Университетская газета

1906–2020

Официальный сайт: **rsmu.ru**
@rnimu_2med **rnimu** **rnimu2med**

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

№ 8 (2473) НОЯБРЬ 2020

Юбилей РДКБ

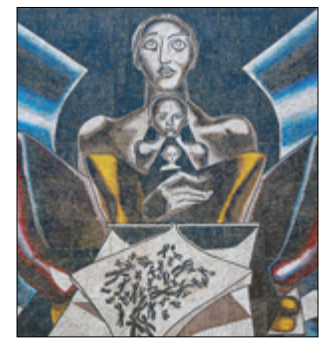
Т.Э. Нецветаева о первых годах работы больницы

стр. **6-7**

Ассоциация выпускников

Л.Е. Цыпин о своей учебе во Втором меде

стр. **8–9**



90 лет ПФ

История развития педиатрического факультета

стр. **14**

ПОЗДРАВЛЯЕМ

Лидия Ивановна Ильенко,
декан педиатрического факультета (ПФ) РНИМУ им. Н.И. Пирогова, профессор, заведующая кафедрой госпитальной педиатрии № 2 ПФ, заслуженный врач РФ

Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

От всей души поздравляю вас всех сразу с двумя значимыми в нашей профессии праздниками — Всемирным днем ребенка и Днем педиатра! Мне кажется, эти даты не случайно объединены одним днем — 20 ноября, ведь вся жизнь детского врача связана с самым дорогим, что есть у нас, у взрослых, — с ребенком. Охрана здоровья детей является приоритетным направлением государственной политики по сохранению здоровья населения всей страны, и от того, какими показателями оно будет определяться, зависит в значительной степени и здоровье взрослых.

Хочу подчеркнуть, что изначально маленьких пациентов считали уменьшенной копией взрослых, что оказывало негативное влияние на показатели заболеваемости и детской смертности. И только после создания в 1930 году во Втором меде первого в стране и в мировой практике факультета охраны материнства, младенчества и детства ребенок стал рассматриваться с позиций роста и развития органов и систем. Мы знаем, что дети требуют к себе особого отношения, и это продиктовано не только их анатомо-физиологическими особенностями, но и эмоциональным восприятием окружающего мира, взаимоотношениями в той семье, в которой они растут.

Появление квалифицированных педиатров в стране позволило снизить рекордную младенческую смертность в десятки раз с момента основания нашего факультета. Мы стараемся создать вокруг студентов особую воспитательную, научно-педиатрическую среду, чтобы они как можно быстрее стали не просто людьми с дипломом, а настоящими детскими врачами.

Считаю, что педиатры обязаны общаться между собой для того, чтобы все новые достижения в педиатрии и неонатологии стали достоянием нашего практического здравоохранения. От всей души поздравляю всех тех, кто избрал своей профессией служение детям!

НАШ УНИВЕРСИТЕТ

Студенты Второго меда покорили Италию

В этом году студенты международного факультета (МФ) РНИМУ первыми в стране получили двойные дипломы. О том, с какими сложностями столкнулись создатели проекта, в чем европейские студенты уступают российским и почему сейчас обучение проходит только по направлениям подготовки «лечебное дело» и «биология», нам рассказала Надежда Александровна Былова, декан МФ, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней педиатрического факультета (ПФ), ответственный секретарь приемной комиссии и научный руководитель Студенческого научного общества. Своими впечатлениями также поделились выпускники программы — Екатерина Востокова и Дмитрий Бессмертный.

— Надежда Александровна, насколько волнительным стал для Вас момент первого выпуска студентов международного факультета, обучавшихся по программе двойного диплома? Все-таки впервые в стране медики получили двухдипломное образование. Насколько это было сложно?

— Это было довольно сложно. Международный факультет создали в 2013 году. И за эти годы периодически звучал вопрос о закрытии программы. Однако нам удалось ее сохранить.

В Италии был момент, когда декан, с которым мы начинали строить взаимоотношения, ушел в другой университет, а вместе с ним и его миланские студенты, обучающиеся параллельно с нашими. И когда требовалось кому-то с итальянской стороны приезжать к нам на встречу, ехать было просто некому. Кроме того, в Италии в этом году поменялся порядок прохождения итоговой аттестации — ее перенесли на осень. И мы долго согласовывали летнее время, чтобы студенты могли аттестоваться и у нас, и в Миланском университете. Кроме того, в Италии другая система мотивации и контроля: сдадут или не сдадут — от нас совершенно не зависит. В итоге ребята повзрослели, изменились, осознали ответственность. Но изначально это было очень сложно и страшно. Первый экзамен IMAT, который проходил шесть лет назад, у нас сдавали девять человек, из которых надлежало отобрать пятерых. У каждого были разные степени ответственности. И приходилось до третьего курса проводить родительские собрания и объяснять значимость проекта, показывать оценки. Все очень переживали. Дополнительная сложность — защита дипломов, которые готовятся на английском языке.

— На международном факультете предлагается обучение по направлениям «лечебное дело» и «биология». Почему именно такой выбор и планируется ли расширение?

— Начнем с того, что наш образовательный проект не имеет аналогов в России в отношении стран с высокорейтинговыми университетами. Российские вузы практикуют программы двойного диплома со странами СНГ. В этом смысле наш проект — как вишенка на торте, потому что попасть в Европу или Америку с документом, который дает право на профессиональную медицинскую деятельность, — это очень хороший кейс.

Изначально мы были нацелены на лечебные специальности. Направление биологии прорабатывали в надежде на открытие такой же программы с двойным дипломом по фармации. Турин был к этому готов, но по ряду причин проект заморозили. А по биологии у нас в то время не существовало бакалавриата, он только открывался. И сразу с возможностью получения двойного диплома. То есть мы изначально взяли на вооружение итальянские программы бакалавриата. Правда, в Италии это три года, а у нас — четыре. Наши студенты уезжают в Турин на третий год обучения, пишут и защищают там диплом. Потом возвращаются к нам, доучиваются еще год и получают второе свидетельство об окончании вуза. Сейчас наша программа по биологии максимально приближена к европейскому плану Туринского университета.

— Почему среди направлений нет педиатрии?

— Педиатрия в других странах очень востребована. Но в программу двойного диплома ее включить не удастся, поскольку за рубежом нет такой специальности. У них это направление ординатуры после лечебного дела.

В нашей стране педиатрия изначально возникла как борьба с младенческой смертностью. Российскую специальность очень ценят. Например, подписан договор со Словенией о стажировках: наши ординаторы едут туда, а к нам отправляются словенские студенты на тот год, когда у них в рамках лечебного дела осваивают педиатрию. Причем, как говорили сами ребята, не отпускают на этот год в Словении никуда и никого, кроме как в Россию в РНИМУ на педиатрию, потому

Продолжение на стр. 10

СОБЫТИЯ

Конгресс детских врачей в НИКИ педиатрии

20 и 21 октября состоялось одно из важнейших событий для педиатрического сообщества — конгресс «Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии» с международным участием. В числе его организаторов значатся Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова и Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Конгресс проходил в онлайн-формате и был посвящен 90-летию со дня рождения академика Ю.Е. Вельтищева и 90-летию педиатрического факультета (ПФ) РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Открыла мероприятие **Мария Александровна Школьникова**, научный руководитель НИКИ педиатрии. Она сообщила, что конгресс имеет свою историю, его проведение на фоне сложной эпидемиологической ситуации в мире — это дань традиции и профессионализму его участников и организаторов.

Директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения РФ **Елена Николаевна Байбарина** во время приветственной речи поблагодарила врачей за показатели, которых достигло детское здравоохранение в России, подчеркнув снижение смертности детей всех возрастов: «Я благодарю вас за те усилия, которые вы прилагаете. Я уверена, что конгресс позволит расширить позитивные тенденции в различных направлениях и еще больше увеличить качество оказания медицинской помощи детям в нашей стране».

Председатель комитета по охране здоровья Государственной Думы РФ **Дмитрий Анатольевич Морозов** записал видеообращение, в котором поприветствовал участников мероприятия: «Я не могу не сказать о выдающейся личности Юрия Евгеньевича Вельтищева. Это был человек, стоявший в основе современной иммунологии. Знания, полученные им тогда, опубликованные во многих десятках научных статей и монографий, востребованы и поныне. И сегодняшний конгресс, на

мой взгляд, является отражением высочайшего уровня науки и практики, компетентного подхода, который всегда отличал школу НИКИ педиатрии».

Исмаил Магомедтагирович Османов, главный внештатный специалист-педиатр Департамента здравоохранения Москвы, главный врач Детской городской клинической больницы им. З.А. Башляевой, профессор кафедры госпитальной педиатрии им. академика В.А. Таболина РНИМУ им. Н.И. Пирогова, в своей приветственной речи отметил важность проведения мероприятия для практикующих детских врачей не только России, но и других стран: «Ежегодно конгресс объединяет невероятное количество педиатров со всего постсоветского пространства. Его научная программа всегда насыщена самыми животрепещущими и актуальными проблемами, так же как и в нынешнем году. Безусловно, это имеет практический выход: у нас есть возможность по многим вопросам объединяться, приходить по многим направлениям к единому мнению, обмениваться опытом. Это, несомненно, лежит в основе дальнейшего развития нашей отечественной педиатрии».

Исполняющий обязанности директора НИКИ педиатрии им. Ю.Е. Вельтищева РНИМУ им. Н.И. Пирогова **Владимир Викторович Длин** сообщил о том, что XIX конгресс посвящен не только юбилею академика, чьим именем названа педиатрическая клиника, но также и 90-летию с момента основания педиатрического факультета во Втором меде.

Во время официальной церемонии открытия мероприятия состоялось награждение премией им. академика Ю.Е. Вельтищева за выдающиеся заслуги в развитии детского здравоохранения. Так, ее лауреатами в этом году стали главный внештатный специалист-педиатр Департамента здравоохранения Москвы Исмаил Магомедтагирович Османов, декан педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова **Лидия Ивановна Ильенко**, руководитель отдела пульмонологии НИКИ педиатрии **Юрий Леонидович Мизерницкий** и исполняющий обязанности директора НИКИ педиатрии им. Ю.Е. Вельтищева РНИМУ им. Н.И. Пирогова Владимир Викторович Длин.

Во время пленарного заседания, посвященного памяти академика Ю.Е. Вельтищева и 90-летию педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, прозвучало несколько докладов. Большая их часть затрагивала тему профессионального и жизненного пути Юрия Евгеньевича Вельтищева. Помимо этого, декан ПФ Лидия Ивановна Ильенко прочитала доклад «Вклад педиатрического факультета в развитие отечественной педиатрии», в рамках которого рассказала об истории становления и развития педиатрического факультета Второго меда и о его выдающихся выпускниках.

XIX Российский конгресс «Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии» длился два дня. Его научные программы проходили параллельно в 11 различных залах, и те, кто не смог принять непосредственное участие в мероприятии и присоединиться к онлайн-трансляции, смогут увидеть запись всех докладов и лекций на его официальном сайте.

Онлайн-школа по эндокринологии

22 октября в онлайн-формате состоялась научно-практическая школа по эндокринологии «Эволюция подходов к управлению сахарным диабетом 2-го типа и ожирением». Научный руководитель мероприятия — заведующая кафедрой эндокринологии лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова профессор **Татьяна Юльевна Демидова**.

В своей приветственной речи Татьяна Юльевна отметила: «Мы возобновляем наши школы в междисциплинарном формате, что позволяет нам обсуждать современные вопросы, касающиеся эволюции подходов к управлению сахарным диабетом 2-го типа, а также ожирения, которое идет рука об руку с этим заболеванием. Тем более сегодняшняя пандемичная картина, связанная с COVID-19, актуализировала проблемы двух неинфекционных пандемий XXI века. Речь идет о сахарном диабете 2-го типа и об ожирении. Уверена, что наша школа интересна и важна не только для эндокринологов, но и для врачей других специальностей, которые в своей практике сталкиваются с такими пациентами. Акцент будет сделан на инкретиновой терапии. С ее появлением мы надеялись, что она поможет справиться сразу со всеми проблемами, связанными с сахарным диабетом 2-го типа. И теперь регулярно получаем все новые научные данные о позитивных эффектах инкретиновой терапии в самых разных органах-мишенях».

В рамках школы было запланировано как научное обсуждение актуальных вопросов, так и блок, посвященный практике. Свои доклады на темы, касающиеся терапии сахарного диабета 2-го типа, представили Татьяна Юльевна Демидова и **Олеся Юрьевна Гурова**, доцент кафедры эндокринологии Сеченовского университета. Были рассмотрены следующие аспекты: оптимальные тактики сахароснижающей терапии, анализ ошибок на примере реальных клинических случаев, формирование у пациентов приверженности к терапии, что является важнейшим фактором поддержания качества жизни, и др. Научный руководитель школы Т.Ю. Демидова подробно остановилась на возможностях управления сахарным диабетом 2-го типа. Профессор кафедры эндокринологии Сеченовского университета **Татьяна Ивановна Романцова**

посвятила свое выступление остро стоящей проблеме ожирения, которую называют также эпидемией, максимально полно рассказав о центральных механизмах регуляции аппетита и энергетического обмена.

В завершение мероприятия были подведены итоги, докладчики ответили на вопросы, которые задавали участники в режиме реального времени.

Первый студенческий «Фармфест»

23 октября известные российские производители лекарственных средств в партнерстве с Воронежским государственным университетом (ВГУ) провели первый студенческий межвузовский фестиваль «Современное фармацевтическое предприятие — новые возможности». Участие в «Фармфесте» приняли специалисты компаний «Рафарма» и «Сотекс», а также представители медицинских вузов, в том числе сотрудники медико-биологического факультета (МФБ) РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

С приветственным словом к участникам обратились **Владимир Владимирович Ильюшин** — генеральный директор АО «Рафарма», а также профессор **Дмитрий Александрович Ендовицкий** — ректор Воронежского государственного университета, входящего в Восточно-Европейский кластер вузов. «Хочу поздравить с открытием первого студенческого межвузовского фармацевтического фестиваля — “Фармфеста”. Мне бы очень хотелось, чтобы данное начинание было продолжено и в последующие годы. В целом могу констатировать, что этот форум — результат эффективного взаимодействия наших надежных бизнес-партнеров и ВГУ», — отметил Дмитрий Александрович.

В ходе мероприятия обсуждались компетенции, которые необходимы для работы на современном фармацевтическом заводе. Представители фармкомпаний особо подчеркнули ведущую роль вузов в подготовке профессионалов, способных

разрабатывать инновационные лекарства. «Определенно ожидается рост предприятий фармотрасли, это значит, что потребность в молодых кадрах с высшим фармацевтическим образованием будет увеличиваться. В связи с этим повысится нагрузка на образовательные учреждения. Но мы уверены, что наши вузы справятся с задачей и подготовят отличные кадры, потому что все они имеют богатую историю и сильные образовательные традиции, и РНИМУ им. Н.И. Пирогова является подтверждением этому», — подчеркнули в компании «Сотекс».

В своем выступлении заведующий кафедрой фармации МБФ РНИМУ имени Н.И. Пирогова **Анатолий Евгеньевич Крашенинников** рассказал о системе фармаконадзора в России, уделив внимание истории вопроса, критериям оценки и нормативно-правовой базе. Кроме того, Анатолий Евгеньевич отметил, что в своей работе специалисты данной области учитывают различные источники так называемых спонтанных сообщений, в том числе социальные сети и информацию из специально разработанного мобильного приложения, в котором потребители могут вносить данные о нежелательных реакциях на препараты.

Доцент кафедры фармации медико-биологического факультета нашего Университета **Владислав Валентинович Сепп** обозначил вызовы и проблемы современного руководителя в условиях нестабильности внешней среды и пути их решения.

Добавим, что на первом фармацевтическом фестивале студенты могли не только послушать лекции, но и принять участие в виртуальной экскурсии на фармацевтический завод и посетить различные лаборатории, отправить свои резюме потенциальным работодателям, а также проверить знания, участвуя в фармквизе. Учащиеся, показавшие лучшие результаты на тестировании, в качестве награды получили приглашение от фармпредприятий на стажировку.

СОБЫТИЯ

Главное — улучшить оказание травматологической помощи детям!

23 октября в Московской областной детской клинической травматолого-ортопедической больнице (МОДКТОБ) состоялась научно-практическая онлайн-конференция «Перспективы развития детской травматологии и ортопедии Подмосковья», соорганизатором которой стал РНИМУ им. Н.И. Пирогова. На открытии с приветственным словом выступили почетные гости: заместитель министра здравоохранения Московской области **Светлана Игоревна Лазарева**, заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, директор Университетской клиники травматологии и ортопедии доктор медицинских наук, профессор **Карен Альбертович Егиазарян** и главный врач МОДКТОБ, ассистент кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии нашего Университета **Александр Владимирович Григорьев**.

Участниками конференции стали более 250 врачей. В рамках мероприятия специалисты обсудили основные направления и стратегию развития детской травматологии и ортопедии, важные вопросы современных подходов и тактик лечения, особенности сложных операций и возможности послеоперационного восстановления.

Карен Альбертович Егиазарян рассказал: «Доклады специалистов, занимающихся детской травматологией и ортопедией в учреждении, показали крайнюю значимость данного мероприятия. Отсутствие квалифицированной помощи в районах, нарушение маршрутизации травмированных детей, неправильная иммобилизация конечностей, несоответствие тактики лечения и упущенные временные возможности приводят к значительному ухудшению функциональных результатов, а порой и к инвалидизации ребенка. Отмечена загруженность специалистов нетяжелыми травмами, лечение которых должно быть осуществлено “на местах”. Область детской травматологии и ортопедии является одним из малоизученных звеньев в дисциплине, и врачи в районных учреждениях не берут на себя ответственность за оказание помощи. Они отправляют родителей с ребенком в главное учреждение, при этом оставляют рентгенограммы у себя и подвергают маленького пациента дополнительной дозе опасного облучения. В последние годы активно меняются сами подходы к оказанию специализированной помощи. Современные технические средства (наличие электронно-оптического преобразователя, артроскопической операционной) открывают новые возможности. Несомненно, такие конференции имеют как научное, так и неоценимое практическое значение. Они полезны как травматологам и хирургам, оказывающим первичную квалифицированную помощь детям в районных травмпунктах и поликлиниках, так и нашим клиническим ординаторам, которые принимали участие в мероприятии. Динамика изменений в современной тактике лечения, конечно, требует повторного проведения подобных мероприятий, и мы планируем их организовать».

Практическая часть конференции представляла собой артроскопические показательные операции (при нестабильности коленного и плечевого суставов), которые транслировались из Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра «Учебный центр инновационных медицинских технологий» РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Были освещены вопросы восстановления у детей передней крестообразной связки и проведения операций при повреждениях менисков. Например, особенности регенерации тканей у маленьких пациентов позволяют широко использовать именно шов мениска, а не резекцию, как у взрослых. Это приводит к отличным функциональным результатам, позволяющим в дальнейшем детям заниматься активным спортом.

В завершение конференции были подведены итоги. Ведущие специалисты ответили на все возникшие у коллег вопросы. Данное мероприятие послужило началом формирования новой схемы маршрутизации пациентов в Московской области.

«Россия — территория заботы»

III Всероссийский форум «Россия — территория заботы» проходил с 29 октября по 1 ноября 2020 года в онлайн-формате. Мероприятие проводилось по инициативе Министерства здравоохранения России, Министерства труда и социальной защиты РФ, Российской ассоциации геронтологов и гериатров (РАГГ), Российского геронтологического научно-клинического центра (РГНКЦ) РНИМУ им. Н.И. Пирогова и при поддержке Благотворительного фонда Елены и Геннадия Тимченко.

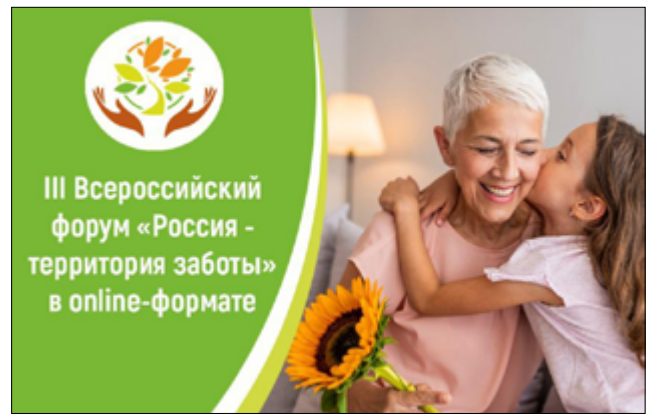
Ключевой темой форума стало формирование среды для активного долголетия, а лейтмотивом послужил федеральный проект «Старшее поколение» национального проекта «Демография». Участие в мероприятии приняли более пяти тысяч человек со всей России. На пленарных заседаниях, круглых столах и симпозиумах выступили представители профильных министерств и ведомств, руководители некоммерческих организаций и благотворительных фондов, исследователи и общественные деятели, ведущие российские и зарубежные эксперты в области медицины пожилого возраста.

Первый день форума прошел в партнерстве с Национальной конференцией «Общество для всех возрастов». В церемонии открытия приняли участие председатель Комитета по охране здоровья Государственной Думы Федерального Собрания РФ **Дмитрий Анатольевич Морозов**, заместитель министра здравоохранения РФ **Евгений Геннадьевич Камкин**, заместитель министра труда и социальной защиты РФ **Ольга Юрьевна Баталина**, член Совета Федерации РФ **Елена Васильевна Бибикова**, временный поверенный в делах Государства Израиль в Российской Федерации **Керен Коэн-Гат**.

С приветственным словом к участникам обратилась **Ольга Николаевна Ткачева**, президент РАГГ, директор РГНКЦ РНИМУ им. Н.И. Пирогова, главный внештатный специалист-гериатр Минздрава России: «Это наш традиционный осенний форум, который является межведомственным. Мы будем обсуждать медицинские и социальные проблемы, а также вопросы межведомственного взаимодействия. В нашем форуме принимают участие известные врачи, ученые, руководители органов исполнительной власти, политики, общественные деятели, представители благотворительных и общественных организаций. Старение населения — это не проблема, это наше достижение, которое возможно благодаря тому, что мы вместе».

«В программе мероприятия очень много площадок по медицинской помощи старшему поколению: от когнитивных нарушений до нутритивной поддержки, от сердечно-сосудистых проблем до остеопороза. Но мы понимаем, что основа форума, как и всей нашей совместной деятельности, — это обеспечение активного долголетия и здорового старения», — подчеркнул Дмитрий Анатольевич Морозов, председатель Комитета по охране здоровья Государственной Думы Федерального Собрания РФ.

Заместитель министра здравоохранения РФ Евгений Геннадьевич Камкин в своем выступлении рассказал о реализации федерального проекта «Старшее поколение». Он отметил, что в условиях пандемии система гериатрической помощи в



Российской Федерации продолжает развиваться. «Уже сейчас в стране функционирует 51 гериатрический центр, реализуются пилотные проекты по профилактике падений и переломов», — сообщил Евгений Геннадьевич.

Заместитель министра труда и социальной защиты РФ Ольга Юрьевна Баталина добавила: «Среди мероприятий федерального проекта “Старшее поколение” есть пилотный проект по созданию в нашей стране системы долговременного ухода, крайне необходимый тем гражданам, у которых сформировался дефицит самообслуживания. С 2022 года эта система будет распространена на все субъекты Российской Федерации».

Член Совета Федерации РФ Елена Васильевна Бибикова в своем выступлении поблагодарила медицинских и социальных работников, волонтеров и представителей общественных организаций за помощь пожилым в период пандемии.

В первый день форума основными темами для обсуждения стали здоровое старение и активное долголетие в контексте социальной политики государства, общественная солидарность и пожилые люди в условиях распространения коронавирусной инфекции, создание системы долговременного ухода. Участники смогли задать вопросы ведущим экспертам в области старения из России, Германии, Австрии и Израиля.

Второй день был полностью посвящен медицинским темам. Программа предусматривала параллельную трансляцию двух секций: для врачей и медсестер. В первой были представлены клинические рекомендации по основным гериатрическим синдромам: старческой астении, падениям и переломам, мальнутриции, когнитивным нарушениям, хроническим болям и недержанию мочи. Обсуждались гериатрические тонкости в лечении остеоартрита, течение сердечно-сосудистых заболеваний в период пандемии, проблемы остеопороза и коморбидные состояния в старческом возрасте. Президент Национального центра гериатрии и геронтологии Японии **Арai Хидэнори** поделился опытом ухода за пожилыми людьми в условиях распространения коронавирусной инфекции.

Секция «Работа медицинской сестры в новой действительности» была приурочена к Году работников сестринских и акушерских служб и 200-летней годовщине со дня рождения Флоренс Найтингейл, знаменитой сестры милосердия и основательницы современного сестринского дела. В дискуссии приняли участие специалисты из Израиля, Японии, Польши, Канады, США и России. Они рассказали о работе своих медицинских учреждений с пожилыми людьми в период пандемии. Обсуждались такие вопросы, как организация сестринского ухода за гериатрическими пациентами, долговременный уход в учреждениях и на дому, эпидемиологический маршрут медицинских и социальных работников во время распространения коронавирусной инфекции, образование и психологическая поддержка персонала, создание безопасной среды для пожилых.

«Медицинская сестра является основным медработником, в котором нуждается пожилой пациент. Потому очень важен квалифицированный сестринский уход за гериатрическим больным. Такой обмен опытом со специалистами Западной Европы, Японии, Израиля, Северной Америки полезен для нашего сестринского персонала и будет способствовать не только повышению качества медицинской помощи, но и развитию пациентоориентированных технологий в области сестринского ухода», — подчеркнул главный внештатный специалист Минздрава России по управлению сестринской деятельностью **Сергей Иванович Двойников**.

Третий день форума был посвящен вопросам здорового старения и качества жизни пожилых людей. Участники рассмотрели современные возможности долгосрочного ухода за пациентами на дому и роль нутритивной поддержки в системе долгосрочного медицинского ухода, перспективы системного подхода терапии артериальной гипертензии, управление специфическими рисками пожилого человека и мультидисциплинарные проблемы в гериатрии. Одной из самых актуальных тем стала домашняя изоляция в связи с эпидемиологической обстановкой. Спикеры рассказали, как вернуть к активной жизни пожилых пациентов в условиях длительного пребывания дома.

В заключительной части секции обсуждались социально значимые заболевания и их влияние на старение. Руководитель проектного офиса «Старшее поколение» РГНКЦ РНИМУ им. Н.И. Пирогова **Александр Владимирович Розанов** отметил: «Сердечно-сосудистые, хронические респираторные, онкологические заболевания, диабет, нарушение психического здоровья — основные причины смерти и снижения качества жизни в мире. Решение данных проблем — задача не одного государства или каких-то систем управления здравоохранением. Это комплексная задача, которую решает, с одной стороны, общество, с другой — врач, с третьей — непосредственно получатель медицинских услуг».

Заключительный день форума был посвящен фундаментальным и прикладным аспектам геронтологии. Представители науки говорили об управлении старением и профилактике возраст-ассоциированных заболеваний, факторах долголетия, роли медицины и генетики в продолжительности жизни. Также были представлены данные исследований «Хрусталь» и «Эвкалипт» по гериатрическим синдромам в России.

СОБЫТИЯ

В РНИМУ готовят волонтеров нового уровня

2 ноября Волонтерский центр Второго меда запустил новый образовательный проект «Доброволец_РНИМУ», который помогает будущим волонтерам научиться работать в сплоченной команде, выступать на публике и создавать интересные и понятные презентации. Свыше 300 человек уже прошли обучение!

«Новички не всегда знакомы с особенностями общения с пациентами разных возрастов и отделений больниц. В ходе тренингов мы в доступной форме разбираем все нюансы взаимодействия, — рассказала **Ирина Брагина**, руководитель Волонтерского центра РНИМУ. — Некоторые мероприятия направлены на просветительскую деятельность, поэтому тренер также рассказывает, как удерживать внимание аудитории и на чем делать акценты в выступлении».

Но вначале участникам предстояло определиться с направлением своей работы: социальным, событийным, медицинским или экологическим волонтерством. Их выбор влиял на темы тренингов:

- В курсе «Организаторское искусство» принимают участие добровольцы, желающие попасть в рабочую группу направлений и заниматься решением организационных задач внутри команды;
- Тренинг «Создание презентаций» слушают волонтеры медицинского и экологического направлений;
- «Эмоциональное выгорание» доступно добровольцам по желанию;
- Тренинги «Структура Волонтерского центра РНИМУ. Личность волонтера» и «Коммуникативные навыки» посещают все участники обучения без исключения;
- О «Публичных выступлениях» узнают подробнее добровольцы социального, медицинского и экологического направлений.

Самостоятельно определившись с направлением, будущие волонтеры прослушивают теоретическую часть в формате видеотренингов, а после — закрепляют навыки на практических онлайн-занятиях. Без такого комплексного прохождения курса посещать дальнейшие мероприятия Волонтерского центра будет невозможно, поэтому в проекте участвуют не только новички, но и нынешние добровольцы РНИМУ.

«Для нас это первый опыт организации онлайн-обучения, — сказала Ирина Брагина. — В условиях сохраняющейся неблагоприятной эпидемиологической обстановки — это хороший выход, но все же нет ничего лучше живого общения! Поэтому, когда появится возможность проводить тренинги в режиме оффлайн, мы с удовольствием будем проводить их в привычном формате».

Благодаря такому дистанционному подходу к обучению спикеры подготовили теорию в формате видео-лекций, которую волонтеры могут изучать самостоятельно в любое удобное время.

«В школе «Доброволец_РНИМУ» очень интересная и необычная подача материала, благодаря который мне легко запоминать теорию, — поделилась впечатлением студентка 3 курса лечебного факультета **Анастасия Сорокина**. — Я узнала много полезной информации, например, про учет часов волонтерства, о возможностях волонтёра и правилах, которые должны соблюдать добровольцы, а также про общение с разными категориями пациентов. Спасибо тренерам: сложные темы мы всегда подробно разбираем. Больше всего на занятиях мне понравилась соревновательная игра, где команды получали баллы за правильные ответы».

В конце декабря, по словам руководителя Волонтерского центра, будут выпущены методические пособия по обучению добровольцев по всем четырем направлениям и по организации и работе существующих проектов центра. Они будут доступны на официальном сайте Университета.

Присоединиться к обучению можно до 7 декабря, заполнив регистрационную форму в соцсетях Волонтерского центра. Следующий набор ожидается только в следующем году!

Пироговская олимпиада по химии и биологии в РНИМУ начинается!

22 ноября 2020 года завершился прием заявок на участие в заочном отборочном этапе Пироговской олимпиады по химии и биологии для школьников в Российском национальном исследовательском медицинском университете имени Н.И. Пирогова. С 31 октября было заявлено более 2 500 тысяч человек из 80 регионов! Участниками могли стать ученики 10–11-х классов общеобразовательных организаций и студенты учреждений профессионального образования. Олимпиада является открытой, в ней могут участвовать учащиеся из всех регионов РФ. Мероприятие бесплатное.

«Идея проведения олимпиады в нашем Университете зародилась не вчера. РНИМУ — один из ведущих медицинских вузов страны, в котором всегда уделялось много внимания работе со школьниками. С приходом в вуз новой администрации мечта стала обретать осязаемые формы, и вот сейчас она становится вполне реальной, — рассказал один из создателей олимпиады **Вадим Витальевич Негребецкий**, заведующий кафедрой химии лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, научный руководитель школы Хим-Био-Плюс, профессор РАН. — Подготовка олимпиады, которая претендует на статус всероссийской, — очень непростая задача. Мы серьезно подошли к формированию организационного и программного комитетов, в которые вошли не только выдающиеся представители научного коллектива нашего Университета, в том числе ректор академик РАН **Сергей Анатольевич Лукьянов**, проректор по научной работе профессор РАН **Денис Владимирович Ребриков**, заведующий кафедрой биологии профессор **Александр Иванович Антохин**, профессор **Иван Юрьевич Белавин** и другие, но и вице-президент Российского химического общества член-корреспондент РАН **Юлия Германовна Горбунова**, а также известные ученые и педагоги с колоссальным опытом по подготовке и проведению международных олимпиад. В составе жюри во главе с академиком РАН, профессором **Юрием Ивановичем Бауковым** — ведущие преподаватели кафедры химии лечебного факультета и кафедры биологии медико-биологического факультета. Мой личный опыт работы в медико-биологических классах в школах — партнерах нашего Университета показывает, что олимпиады по профильным дисциплинам всегда привлекали современного школьника. И дело тут не только в возможности поступить в Университет без экзамена, но и в мотивации, в проверке себя, в здоровом чувстве соперничества. А почему именно химия и биология, мне кажется, тоже очевидно. Это фундаментальные дисциплины, которые учат думать, тренировать мозг, усовершенствуют нейронные связи; профильные предметы при поступлении в медицинский вуз».

Основными задачами Пироговской олимпиады являются:

- просветительская деятельность, пропаганда научных знаний и культурных ценностей, целенаправленная профориентационная работа;
- создание оптимальных условий для выявления и привлечения в Университет наиболее подготовленных, одаренных, профессионально ориентированных учащихся средних общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных учреждений, способных к освоению программ высшего профессионального образования;
- развитие творческих способностей обучающихся, их интереса к научно-исследовательской деятельности, к получению знаний за рамками программ основного общего и среднего общего образования;
- создание необходимых условий для поддержки одаренных учащихся, их интеллектуального развития, вовлечения в активную учебно-познавательную деятельность, подготовки к продолжению обучения в вузе;
- формирование активной гражданской позиции талантливой молодежи, воспитание здорового духа конкурентной борьбы и стремления к победе.

Олимпиада состоит из двух этапов:

- первый (отборочный) — будет проходить с 25 ноября по 27 ноября 2020 года в заочном формате с применением дистанционных образовательных технологий;
- второй (заключительный) — будет организован с 2 по 5 марта 2021 года: в очном формате — в главном здании РНИМУ им. Н.И. Пирогова, ведущего медицинского вуза России, или в очно-заочном (гибридном) — с использованием дистанционных образовательных технологий.

«Над составлением заданий олимпиады работал творческий коллектив во главе с такими выдающимися специалистами, как один из авторов открытия элементотропии в органических соединениях германия, а также фантастически великолепного учебника-задачника по химии для абитуриентов профессор И.Ю. Белавин, врач-биофизик профессор **А.И. Антохин**», — подчеркнул Вадим Витальевич.

Ознакомиться с положением об олимпиаде, регламентом ее организации, графиком проведения этапов, а также подать заявку на участие вы можете на сайте нашего Университета.

НОВОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ

Программы изучения психологии профилактики абортов

Более 200 психологов и акушеров-гинекологов из различных регионов России стали слушателями первых в России актуальных программ повышения квалификации, посвященных профилактике искусственного прерывания беременности. Курсы были организованы РНИМУ им. Н.И. Пирогова совместно с Общероссийским общественным движением «За жизнь».

В разработке и проведении программ приняли участие ведущие преподаватели РНИМУ, доктора и кандидаты наук, авторы научных и методических трудов в области кризисной психологии, биоэтики, психологического консультирования и психологии семьи.

Курсы «Клинико-психологическая профилактика искусственного прерывания беременности» и «Психологические основы профилактики искусственного прерывания беременности в работе акушера-гинеколога», рассчитанные на 72 и 36 академических часов, были предложены слушателям в формате видеолекций и онлайн-вебинаров.

«В ходе занятий изучались особенности психологической поддержки беременных, биоэтическая проблематика искусственного прерывания беременности, возрастная психология беременных, а также психофизиологические факторы преодоления стресса у женщин, находящихся в трудных жизненных обстоятельствах, — рассказала **Вера Борисовна Никишина**, один из авторов программ, декан психолого-социального факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова. — Слушатели получили знания об актуальных аспектах семейной, дифференциальной, пренатальной и перинатальной психологии, необходимые для подготовки женщин к материнству, изучили практические методики консультативной работы и экстренной психологической помощи беременным. Программа для психологов включала также практические занятия по тематике доабортного консультирования и по тематике поддержки женщин в ситуации кризисной беременности».

По итогам проведения курсов были собраны и изучены отзывы слушателей, которые единодушно отметили высокий уровень организации учебного процесса, профессионализм лекторов, живую и интересную подачу материала, а также высокую значимость и востребованность полученных ими знаний.

Разработка программ осуществлялась в соответствии с целями и задачами национального проекта «Демография» и стала одним из первых этапов реализации плана мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья, утвержденного заместителем министра здравоохранения РФ Олегом Олеговичем Салагаем 14 августа 2020 года.

Обучение проводилось на средства Фонда президентских грантов при организационном содействии Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики».

Актуальность разработанных в РНИМУ им. Н.И. Пирогова программ подтверждается позитивной динамикой сокращения числа абортов в России за последние годы. Так, согласно данным Федеральной службы государственной статистики и ЕМИСС, в период с 2005 по 2019 год общее число абортов сократилось более чем на миллион случаев в год: с 1 657,7 тыс.

до 621,7 тыс., то есть почти в 2,7 раза. Эта динамика обеспечивается во многом за счет комплексных профилактических мер со стороны государственных и общественных организаций, включающих психологическое доабортное консультирование, а также социальную поддержку беременности и материнства в кризисных ситуациях. Развитие государственно-общественного партнерства в данной сфере получило поддержку со стороны Президента РФ В.В. Путина.

В 2020 году по итогам расширенного заседания Президиума Государственного Совета РФ дано поручение Правительству РФ совместно с рабочей группой Государственного Совета РФ для достижения национальной цели развития Российской Федерации «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» провести оценку работы медицинских организаций по профилактике абортов и разработать меры, направленные на повышение ее эффективности. Данная мера открывает перспективы дальнейшего развития системы дополнительного профессионального образования сотрудников, ведущих профилактику абортов на базе медицинских организаций, учреждений социальной сферы и профильных социально ориентированных НКО.

На основе разработанных РНИМУ им. Н.И. Пирогова курсов повышения квалификации планируются новые циклы обучения. Содержание программ будет корректироваться в соответствии с обновлениями законодательной и методической базы по профилактике искусственного прерывания беременности в деятельности психологов и акушеров-гинекологов.

Отзывы слушателей курсов, оставленные на Портале непрерывного медицинского образования

«Я — медицинский психолог Новокузнецкой городской клинической больницы № 29 (Кемеровская обл.). Искренне благодарю всех, кто принимает участие в организации и проведении данного курса. Лекции чрезвычайно актуальные и с практической точки зрения полезные для меня!»

«Жалко, что все завершилось, вы нам очень помогли в работе с беременными женщинами в ситуации выбора. Ирина и Геннадий Малюченко. Город Балашов, Саратовская область».

«Спасибо, методика (Никишиной В.Б. — *Прим. модератора Моргуна А.Н.*) очень наглядно возвращает к личной ответственности!»

«Уважаемый Алексей Николаевич, благодарю Вас и Ваших коллег за данный цикл! Я, как начинающий психолог, получила для себя бесценную информацию, которая, безусловно, будет очень полезна в моей профессиональной деятельности. Я получила большое удовольствие, прослушивая лекции и участвуя в конференциях. Большая благодарность преподавателям, очень все доступно, содержательно, наглядно и интересно. Спасибо Вам за Ваш труд!»

«Выражаю огромную признательность за проделанную работу! Очные занятия были крайне интересны и познавательны! Очень жаль, что обучение подошло к концу. Валентина Леонидовна просто очаровательна!»

«Интересная техника (Никишиной В.Б. — *Прим. модератора Моргуна А.Н.*). Что-то подобное отдаленно интуитивно пробовала, но не хватало профессиональной четкой интерпретации и понимания пошагово. Спасибо! Теперь мысли приобрели какую-то четкость».

«Хотелось бы выразить огромную благодарность организаторам и преподавателям курса. Темы лекций были очень интересны и полезны. Не ожидала, что материал настолько широко и глубоко позволит погрузиться в проблему профилактики искусственного прерывания беременности — с самых основ. Интересны также были и очные занятия, где можно было взаимодействовать с участниками учебного процесса, обменяться опытом, спросить совета и т. п. Итоговый тест тоже был интересен — проходя его, я увидела, где имеются пробелы и что стоит повторить и закрепить. Были интересные вопросы в тесте, грамотно составленные. Была очень рада, что у меня появилась возможность пройти данный курс, поскольку аналогов подобных курсов, даже за оплату, просто нет. Большое спасибо за эту возможность!»

Центр психологической помощи в РНИМУ

В октябре 2020 года в стенах нашего Университета начал работу Центр психологической помощи. В этот затянувшийся для всего мира сложный период профессиональная помощь и обучающимся, и сотрудникам, и медицинским работникам необходима. Работа центра будет идти по таким основным направлениям, как консультативное, просветительское и психологическое. Руководителем психологической службы Университета назначена Валентина Леонидовна Баркова, кандидат психологических наук, практикующий специалист.

Темп и объем «взращивания» психологической составляющей во многих видах человеческой деятельности подчеркивает справедливость слов известного отечественного психолога Алексея Николаевича Леонтьева о том, что «XXI век — век психологии!».

Федеральные образовательные стандарты третьего поколения решают задачу подготовки конкурентоспособного выпускника, обеспечивая это требование через формирование не только профессиональных компетенций, но и специальных способностей и свойств личности, дающих ей динамизм профессионального поведения, самостоятельность в поиске и освоении новой информации, а также умение принимать адекватные решения в нестандартной ситуации.

Тенденция развития психологического сопровождения образовательного процесса в высшей школе приводит к необходимости организации университетских психологических центров. При этом немаловажным является осмысление целей и задач их функционирования, а также выбор моделей и форм работы.

РНИМУ им. Н.И. Пирогова с гордостью может демонстрировать освоение еще одной вершины, связанной с обеспечением современной подготовки медицинских работников: в октябре 2020 года в стенах известнейшего своей историей и своими выпускниками Второго меда начала работу психологическая служба.

В отличие от традиционных моделей, субъектами психологического сопровождения являются не только студенты как непосредственные «потребители» образовательного контента, но и преподаватели и сотрудники Университета как «носители» норм, правил, содержательных и процессуальных компонентов образования.

Центр начинает работу по таким основным направлениям, как консультативное, которое реализуется в индивидуальных и групповых формах, просветительское, помогающее сформировать представление и ориентиры в области психологической практики, и психологическая профилактика, ориентированная на работу с факторами девиантного риска.

Одновременно психологическая служба Университета будет выступать базой для формирования профессиональных компетенций клинических психологов и реализовывать супервизионную деятельность. Перспективным направлением развития психологической помощи станет проведение консультативных сессий с применением дистанционных технологий.

Сотрудники центра — дипломированные специалисты (в области клинической психологии, психологи-консультанты). В их задачи в том числе будут входить профориентационная поддержка студентов на разных этапах обучения и развитие профессионально важных качеств.

В ближайшее время на сайте РНИМУ появится страница центра и форма для онлайн-записи на консультацию.

ЮБИЛЕЙ РДКБ

Первый сотрудник РДКБ

Татьяна Эдуардовна Нецветаева работает заведующей рентгеновским отделением Российской детской клинической больницы (РДКБ). Ее трудовая книжка числится под номером один в учреждении. К юбилею федеральной детской клиники мы спросили у Татьяны Эдуардовны, как проходила работа в первые годы после открытия, как менялась РДКБ и чем ее сотрудники гордятся больше всего.

— Вы в РДКБ с самого ее открытия. Расскажите, как начинали работу здесь.

— 1 февраля 1985 года я пришла в РДКБ, когда больница не была еще достроена. Открылся только инфекционно-боксированный корпус и заканчивалось строительство хирургического. До этого я работала врачом-рентгенологом в Детской городской клинической больнице № 13 им. Н.Ф. Филатова. Заведующий рентгеновским отделением Филатовской больницы сказал мне, что в конце Ленинского проспекта открывается федеральная многопрофильная клиника на 1 000 коек, которая со временем станет одной из крупнейших в России, и главный врач РДКБ ищет врача-рентгенолога для заведования рентгеновским отделением. Будет интересно, но трудно, предстоит все начинать с нуля. Мне было тогда 32 года, хотелось попробовать себя в новом деле, поучаствовать в становлении рентгеновского отделения новой клиники.

Рентгеновская аппаратура требует специальных помещений, и предстояло многое сделать перед открытием: контролировать строительство рентгеновских кабинетов, устанавливать и осваивать новую технику и, самое главное, набрать квалифицированных сотрудников. Предпочтение отдавалось людям, чье отношение к профессии и детям было в приоритете. Так создавался коллектив отделения и всей клиники. Коллектив был сформирован замечательный, отсюда мы уходили домой разве что ночевать. Мы были как одна большая семья, помогали друг другу открывать отделения.

Сейчас уже трудно назвать точную дату открытия, но мы отмечаем день рождения РДКБ 25 ноября, потому что тогда в больнице провели первую операцию. Но и до этого люди уже работали здесь, готовили отделения к приему пациентов. Когда я пришла сюда, главным врачом был **Валерий Сергеевич Любимцев**. Он тоже выпускник Второго меда. Это был очень энергичный человек, который набирал заведующими отделениями людей под стать себе.

Первыми появились хирургические отделения (колопроктологическое, торакальное, травматолого-ортопедическое), также открывались инфекционно-боксированное, приемное, рентгеновское отделения и лаборатория. Уже примерно к 1990 году вся больница была построена.

— За 35 лет пройден огромный путь. Наверняка больница сильно изменилась за эти годы?

— За последние годы интенсивность работы возросла, открывались новые отделения, и на сегодняшний день их насчитывается более 50 (коечные и параклинические). И хотя в больнице отсутствует служба скорой помощи, сюда поступают дети со всей России, некоторые из них по тяжести состояния — сразу в реанимационное отделение или в операционную. РДКБ — единственная в стране клиника, имеющая более тысячи коек, высококвалифицированный медицинский персонал, осуществляющий лечение детей с различной патологией.

Больница являлась и является в настоящее время базой для многих кафедр Второго меда. В РДКБ работали легенды Второго медицинского института, наши учителя: **Юрий Федорович Исаков**, **Вячеслав Александрович Таболи**н, **Виктор Аркадьевич Михельсо**н. Они обогатили больницу своим опытом,

помогли мудрыми советами и с самого начала становления клиники подняли ее на должный уровень. Вечная им память!

Уже тогда появлялись новые технологии, методы лечения, проводились уникальные операции. Открывались отделения, которых практически не было в отечественной детской медицине: отделение муковисцидоза, генетики, детской гинекологии, трансплантации костного мозга, гемодиализа и пересадки почки, челюстно-лицевой хирургии у детей и другие. За весьма короткое время больница получила широкую известность в стране.

— Сейчас в РДКБ более тысячи коек для детей со всех уголков России. С чего все начиналось? Была ли уверенность в том, что клиника станет крупнейшей федеральной детской больницей?

— Мне кажется, насколько я знаю своих коллег, мы не ощущали, что РДКБ — ведущее детское медицинское учреждение в стране. Или то, что нам нужно стать главными, чтобы на нас обрушилась слава. Ни желания, ни мыслей таких не возникало. Мы просто были молодыми врачами, которые с большим желанием пришли сюда работать, участвовать в создании новой детской больницы.

Все в РДКБ требовалось начинать с нуля. Мы мечтали как можно быстрее открыться, но появлялись новые сложности: мы открывали новые кабинеты и отделения, устанавливали и осваивали новую аппаратуру и параллельно проводили диагностику и лечение поступающих больных детей. Но сотрудники всего этого старались не замечать, потому что атмосфера в РДКБ была дружелюбной, нам было интересно работать вместе, набираться опыта, расти вместе с больницей.

— Сейчас появилось ощущение, что Вы работаете в главном федеральном детском учреждении здравоохранения?

— Мы ощущаем большую ответственность перед больными, перед их родителями, наконец, перед своими коллегами. Мы — звенья одной цепи в лечение ребенка, и если на каком-то уровне происходит сбой, то страдают все, и в первую очередь — больной. Надо просто честно выполнять свой долг, применяя знания и опыт, вкладывая душу и любовь.

Мы видим, какие больные сюда поступают: для них и их родителей это последняя надежда на выздоровление и помощь. Вот для них, как мне думается, РДКБ и есть главная детская больница.

— Расскажите, пожалуйста, о своих первых впечатлениях, когда Вы пришли в РДКБ.

— Это была зима. Был построен всего один двухэтажный корпус, инфекционно-боксированный, и достраивался хирургический. В основном в больнице хозяйничали строители, с которыми мы все перезнакомились и подружились. Они видели нашу заинтересованность и неравнодушие и старались помочь нам. Приемка каждого кабинета подписывалась с большим трудом: неравномерно осуществлялся подвоз оборудования, были сложности с закупкой современной аппаратуры, не хватало кадров. Но у сотрудников РДКБ была внутренняя уверенность, что все получится. Когда приходили с проверками комиссии, мы все вставали стеной, защищая нашу больницу. Царил коллективный дух. И руководство клиники, и сотрудники были как одно целое, ценили и помогали друг другу в работе.

— Кто вместе с Вами работал в те годы?

— Если говорить о тех, кто работает в РДКБ с ее открытия, с 1985 года, и до настоящего времени, то их, может быть, не так много, думаю, около двух десятков человек. Но с момента открытия до 1990-х годов сохранился очень большой коллектив. У нас трудятся заведующие отделениями, старшие сестры, врачи, санитарки, сестры и другие люди, которые проработали в больнице более 25–30 лет. Например, в торакальном отделении или в отделении травматологии большой коллектив сотрудников работает с первых лет открытия больницы.

РДКБ — это уникальная клиника. За 35 лет своего существования (казалось бы, что такое для истории тридцать пять лет!) столько всего было пройдено. Сюда поступали дети из Беслана, после землетрясения в Армении, крупных железнодорожных катастроф, терактов. В России был сложный период, и больница жила вместе со своей страной, также страдала, но продолжала работать. Я считаю, что наш коллектив очень достойно выстоял и прекрасно себя показал.

— Вы пришли в РДКБ и стали заведовать отделением через 10 лет после окончания Второго меда. Был ли кто-то, с кого Вы брали пример как с руководителя?

— Опыта руководства коллективом у меня не было, он накапливался в течение каждодневной работы. Ведь руководить любым коллективом — это не только требовать исполнения поставленных задач, но и забота, ответственность за каждого сотрудника. С годами коллектив отделения сформировался грамотными, профессиональными специалистами.

Пациенты РДКБ. Архив

Рентгенографическое исследование, 1986 г.

ЮБИЛЕЙ РДКБ

Рентгеноскопическое исследование, 1986 г.

Зав. рентгеновским отделением Т.Э. Нецветаева, хирург торакального отделения В.И. Гуз, зав. торакальным отделением Т.А. Горицкая, 1996 г.

Если же говорить о примере, то я брала его со своих родителей. Мой папа, **Эдуард Александрович Степанов**, детский хирург, ученый, педагог, мама — врач-педиатр, оба — выпускники нашего вуза. Оба были для меня примером и в жизни, и в профессии. Отец всю жизнь проработал на кафедре хирургии Второго меда, в детской Филатовской больнице, спас жизни тысячам маленьких пациентов, стал учителем для многих детских хирургов страны.

Мне кажется, чтобы стать хорошим врачом, нужно быть порядочным человеком и профессионалом в любимом деле, и это часто не зависит от зарплаты, хотя тяжелый труд медика должен достойно вознаграждаться. Милосердие, доброта, сострадание — очень важные качества, тем более для детского врача. Но эти две главные характеристики, порядочность и профессионализм, независимо от того, рядовой ты врач или руководитель, обязательны.

— В РДКБ более тысячи коек, ежегодно здесь проходят лечение около 22 тысяч детей. Чем особенно гордятся люди, работающие в больнице долгие годы?

— Косвенно я об этом уже упомянула. РДКБ — это как сито, оно отсеивает плохих людей. Здесь работают настоящие профессионалы и неравнодушные к детским судьбам люди. Конечно, мы очень гордимся своей больницей, крупной федеральной клиникой, ее сотрудниками. Многие из них занимаются наукой, пишут статьи, выступают с докладами на научных конгрессах и съездах. В больнице работает много кандидатов и докторов медицинских наук.

РДКБ является базой для многих кафедр Второго Меда, где студенты постигают азы профессии и узнают медицину не только по учебникам, а видят, какой это тяжелый каждодневный и даже круглосуточный труд.

Для нас важно, чтобы больные дети и их родители почувствовали, что мы нужны им.

— Почему Вы столько лет верны РДКБ?

— У меня никогда не было мыслей перейти работать в другую клинику даже в очень сложное время. Например, случались моменты, когда надо было открывать рентгеновские кабинеты в новых корпусах больницы, а уже потоком шла госпитализация детей. Я сама, будучи молодым врачом, набиралась опыта, проводила рентгенодиагностику и ультразвуковые исследования, при этом занимаясь административной работой и подбором кадров.

Если же говорить о причинах верности и столь длительной работы в клинике, то РДКБ — одна из немногих больниц, в которую сотрудники с удовольствием шли на работу. Было дело, которому ты служишь. И это не высокие слова. Люди приходили сюда работать, потому что получали удовольствие от работы. Было трудно, но интересно. И если возникали сложности, ты знал, что рядом коллеги, которые всегда подставят тебе плечо.

— Каким Вы видите будущее своего отделения?

— Какая бы ни была прекрасная и современная аппаратура, я считаю, что главное в любом деле, в медицине особенно, — это, конечно, люди, персонал. Очень большое внимание любому руководителю нужно уделять кадрам: он должен их ценить, растить, прислушиваться к ним. И когда они взрослеют вместе с больницей, наступает момент, чтобы уступить место молодому поколению. Задача всех заведующих и всех руководителей, которые пришли сюда и отдали огромную часть жизни клинике, — строить работу таким образом, чтобы продолжалось дело, которое было начато. То есть, конечно, будут развиваться технологии, поступать новое оборудование, применяться новые методы и методики обследования и лечения, будет меняться структура отделений, но при этом нужно оставаться порядочным человеком и быть профессионалом. Я считаю, данные качества должны присутствовать у каждого врача. Если они есть, то с такими специалистами ничего не страшно.

— А будущее РДКБ?

— Так как у нас больница является головной для всей Российской Федерации, то, конечно, структуру РДКБ, хотим мы или нет, все равно придется менять. Сюда приезжают и привозят своих больных детишек родители, которые не могут не присутствовать и не участвовать в лечении ребенка. И надо найти контакт, максимально способствующий восстановлению маленького пациента. Родители и врачи должны работать вместе так, чтобы в конечном итоге был результат. Потому мы все равно не обойдемся без какого-то большого пансионата, гостиницы, чтобы люди здесь могли в нормальных условиях быть рядом со своими детьми, а не ночевать с ними на одной койке.

Для подавляющего числа врачей, которые работают в РДКБ, Второй мед является альма-матер. Но мне кажется, что для больницы нужно подготавливать и средний медицинский персонал. Наверное, было бы правильно, если бы, как и в первые дни работы РДКБ, в клинике базировалось медицинское училище, где обучали бы медицинских сестер по различным направлениям.

Сюда, к врачам самых разных специальностей, едут больные из отдаленных деревень, поселков, маленьких городков. И правильно сказал **Александр Григорьевич Румянцев**, академик РАН, научный руководитель РДКБ, на одной из наших встреч: здесь очень не хватает отделения новорожденных и отделения кардиологии. Все остальные направления в этой больнице есть.

Мне кажется, не нужно превращать РДКБ в тематический институт, а надо работать именно так, чтобы помогать как можно большему количеству детей в России. Самое главное, чтобы наши руководители приняли эту больницу к сердцу и полюбили ее так, как и мы, когда пришли сюда. Если клиника будет любима, то она будет процветать.

— Чего бы Вы пожелали сотрудникам РДКБ к юбилею?

— 35 лет — это совсем детский возраст для больницы. Но в РДКБ столько замечательных традиций, здесь выросло поколение врачей, которые пришли сюда после института и стали ведущими специалистами в Российской Федерации, а некоторые даже и в мире. Поэтому мне бы хотелось, чтобы и в дальнейшем больница оставалась такой же востребованной, чтобы она была флагманом в лечении детей в России. Желаю всем коллегам, конечно, здоровья. Пусть в отделениях будет преемственность, а вновь прибывающим сотрудникам тоже светила та атмосфера дружбы, взаимовыручки, взаимопонимания, которая существовала у нас. Чтобы у них было желание получать знания, учиться новому, приобретать опыт. Уже есть такое поверье: если человек проработал в этой больнице какой-то значительный период времени, то он не уйдет отсюда, а если и уйдет, то ненадолго, обязательно вернется. Очень хотелось бы, чтобы была преемственность поколений: молодые врачи способны не только не уронить флаг, который подняла РДКБ в 1985 году, но и достойно пронести и приумножить все те знания и опыт, который они получили здесь. Плох тот ученик, который не желает превзойти своего учителя.

Обход в торакальном отделении совместно с кафедрой детской хирургии, 1996 г.

Сотрудники рентгеновского отделения, 1995 г.

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.

Леонид Ефимович Цыпин

Профессор кафедры детской анестезиологии и интенсивной терапии факультета дополнительного профессионального образования (ФДПО), доктор медицинских наук, врач — анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации и интенсивной терапии РДКБ, выпускник педиатрического факультета (ПФ) Университета (1965) рассказывает о годах учебы во Втором меде, вспоминает своих наставников, коллег и друзей.

— Леонид Ефимович, расскажите, пожалуйста, как Вы решили связать свою жизнь с медициной?

— Желание стать врачом, и не просто врачом, а хирургом, пришло ко мне за полгода до окончания школы. А до того, в 8-м классе, я посещал драматический кружок при Доме пионеров и был уверен, что стану артистом. Но случилась беда: мой приятель получил тяжелые травмы в автомобильной аварии. В больнице его прооперировали. Я посетил его и понял, в каком тяжелом состоянии он находится. При мне в палату вошел заведующий хирургическим отделением, врач, который оперировал моего товарища. На мои вопросы о состоянии товарища, врач доступно рассказал, какие повреждения были у пациента, какую операцию выполнили. И однажды, набравшись храбрости, я попросил его пустить меня в операционную. Ни вид крови, ничего из того, что делали врачи с больным, меня не смущало. Было очень интересно. Так мне захотелось стать хирургом и лечить больных, которые в этом нуждаются. Своими мыслями я поделился с заведующим отделением. Он ответил, что из меня получится хороший врач.

— Как Вы познакомились со Вторым медом?

—Я поехал поступать в Москву, в 2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, потому что там учился мой одноклассник, который советовал мне обратить внимание именно на этот институт. Успешно сдав вступительные экзамены, я стал студентом нашего вуза. После поступления я понял и полюбил пословицу «Все, что ни делается, — все к лучшему».

— Расскажите о своей группе.

— Группа, в которую меня зачислили, состояла из 20 человек, включая восемь юношей. Пятеро из них успели отслужить в армии, а двое — Эдик Николаенко и Валера Мамонтов — были на год или два младше меня. Так получилось, что мы подружились буквально через несколько дней. Наши взгляды на жизнь, убеждения, стремления и даже школьные годы были очень схожими. **Эдуард Михайлович Николаенко** стал известным ученым не только в нашей стране, но и за рубежом, почетным членом и председателем совета старейшин Федерации анестезиологов и реаниматологов России, членом Европейской ассоциации анестезиологов, главным анестезиологом и реаниматологом медицинских учреждений РЖД. К сожалению, в возрасте 80 лет он умер от COVID-19, которым заразился, оказывая помощь своим пациентам. **Валерий Иванович Мамонтов** после окончания института по распределению отработал три года участковым педиатром. Потом по моему совету поступил в ординатуру по анестезиологии и реаниматологии на кафедру детской хирургии нашей альма-матер, где я к тому времени учился уже год. Окончив ординатуру, он работал на той же кафедре младшим научным сотрудником, а после защиты кандидатской диссертации — старшим научным сотрудником до 1982 года. В ноябре 1982-го Валерий Иванович скоропостижно скончался. Он был талантливым, порядочным, добрым и отзывчивым человеком. И на курсе в институте, и на кафедре детской хирургии, и среди друзей его любили и уважали. В течение вот уже 37 лет он живет и в моем сердце, и в моей душе.

— Учеба в медицинском очень напряженная. Было ли у Вас время на увлечения, хобби?

— Буквально на третий день учебы, узнав, что в институте есть драматический кружок, я пришел на репетицию. Его руководитель **Елена Александровна Кононенко**, заслуженная артистка РСФСР, служившая в Театре им. М.Н. Ермоловой, приняла меня в коллектив.

— Как же Вы все успевали?

— Естественно, такая увлеченность театральной жизнью не могла не отразиться на учебе. За 10 дней до окончания семестра у меня накопилось много отработок, несданных зачетов. Положение было аховым. Отдавшись полностью учебному процессу, я сумел отработать задолженности, получить зачеты, на хорошо и отлично сдать все экзамены. В эти дни очень напряженной работы я понял, что поступил в институт, чтобы стать врачом, а не артистом. И в дальнейшем старался не пропускать лекции и занятия, вовремя и успешно сдавать зачеты и экзамены. Поэтому с полной ответственностью могу сказать студентам первых курсов, что без усвоения азов медицины — анатомии, биологии, фармакологии, физиологии, гистологии, биохимии и других важных предметов — очень сложно будет переходить к познанию клинических дисциплин.

— Вы работали в годы студенчества?

— В начале третьего курса я устроился медбратом в Институт хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР. Трудился там в течение четырех лет. Работал я на ставку — это 10 дежурств в месяц (через два дня на третий) с 18:00 до 08:00. Если выпадало воскресенье, то дежурил сутки.

— Удавалось ли посещать студенческие научные кружки (СНК)?

— Начиная с 3-го курса стал посещать кружок при кафедре общей хирургии, а с 4-го курса и до конца учебы — кружок при кафедре госпитальной хирургии педиатрического факультета. СНК кафедры госпитальной хирургии руководил **Михаил Игнатьевич Антонов**, доцент, блестящий хирург, замечательно образованный, с прекрасным чувством юмора. Он был нашим кумиром и по-настоящему первым моим наставником. Михаил Игнатьевич дежурил в больнице три раза в месяц, при этом, зная мое рабочее расписание, он никогда не брал дежурных смен в эти дни, а я никогда не пропускал его дежурств. Вместе с Михаилом Игнатьевичем всегда дежурил ординатор кафедры **Лев Борисович Дуберман**, который до поступления в ординатуру проработал хирургом в Вологодской области три года. Жил он в том же общежитии, что и я, так что мы общались с ним не только по службе. Лев Борисович был, по сути, моим вторым наставником, давшим мне очень много и в моей профессиональной, и в обычной жизни. За год до окончания мной вуза он, завершив обучение в ординатуре, вернулся в Вологодскую область и стал заведующим хирургическим отделением Сокольской городской больницы. После института я по собственной инициативе был распределен в Вологодскую область и с помощью Льва Борисовича направлен хирургом в Сокольскую больницу. За два года работы под его руководством я сначала ассистировал, а на втором году самостоятельно оперировал больных с патологией брюшной полости, урологической патологией, травмами и так далее. Эти годы пролетели как мгновение. Я работал по специальности, о которой мечтал, много оперировал самостоятельно. Через два года в горздрав Сокола из нашего института поступил запрос о моем переводе в Москву для дальнейшего обучения в аспирантуре на кафедре госпитальной хирургии педиатрического факультета.

— Как Вы выбрали специализацию?

— Дело в том, что в те годы было разрешено поступать в аспирантуру на клинические кафедры сразу после окончания вуза, отработав по распределению не обычные три, а два года на периферии. Я на отлично сдал экзамены, и был зачислен аспирантом на вышеназванную кафедру. Однако учиться там мне не пришлось: буквально за месяц до моего возвращения новый министр здравоохранения, академик АМН СССР Б.А. Петровский, издал приказ о том, что педиатры, окончившие институт и проработавшие менее пяти лет, не имеют права быть другими специалистами. Я числился взрослым хирургом всего два года, поэтому попал под это распоряжение. Мне сказали, что институт направит запрос в Минздрав РСФСР для выделения дополнительного места в ординатуре на кафедре детской хирургии, и через три месяца он был удовлетворен. Так вместо аспирантуры на кафедре госпитальной хирургии я попал в ординатуру на кафедру детской хирургии. И еще раз убедился в мудрости пословицы «Все, что ни делается, — все к лучшему». Я попал на самую лучшую кафедру в нашем институте. Руководил ею профессор, а затем и академик РАМН **Юрий**

Одногруппники 4-5 курс

А.И. Салтанов и Л.Е. Цыпин, конец 1990-х гг.

НАШИ ВЫПУСКНИКИ

Федорович Исаков. Он был блестящим организатором здравоохранения, замечательным врачом, ученым и педагогом. Будучи главным детским хирургом Минздрава СССР, Юрий Федорович создал при кафедре детской хирургии, располагавшейся на базе ДГКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова, организационно-методический центр детской хирургии и детской анестезиологии-реаниматологии, объединив и сплотив эти службы во всем Советском Союзе. Это способствовало быстрому и эффективному развитию и совершенствованию данных специальностей. Мудрый и справедливый руководитель, Юрий Федорович создал на кафедре коллектив единомышленников, высококвалифицированных и порядочных людей, из которых особенно хочется отметить первого помощника заведующего кафедрой **Эдуарда Александровича Степанова**, академика, блестящего хирурга, и **Виктора Аркадьевича Михельсона**, академика, главного детского анестезиолога-реаниматолога Минздрава СССР (затем РФ). Под его руководством была организована служба детской анестезиологии-реаниматологии в Советском Союзе. И конечно, обязательно нужно упомянуть **Вахтанга Панкратьевича Немсадзе**, профессора, одного из ведущих детских травматологов-ортопедов, бессменного руководителя студенческого кружка при кафедре, любимца всего коллектива, **Вячеслава Ивановича Гераськин**а, профессора, торакального хирурга, генератора многих идей, способствовавшего развитию и усовершенствованию специальности, и **Татьяну Васильевну Красовскую**, профессора, одного из лучших в стране неонатальных хирургов. Я перечислил далеко не всех достойных сотрудников кафедры, а только тех, кого считаю своими учителями, с кого брал пример служения специальности и жизненным устоям. К великому сожалению, всех названных мной наставников уже нет в живых. Но они всегда будут в моем сердце и в моей памяти.

— Студенчество — это период, когда в жизни появляются верные друзья, единомышленники. Расскажите о таких людях во время Вашей учебы.

— Живя в новом общежитии института (ул. Добролюбова, 11), я часто сталкивался со студентами 4-го курса, комната которых была напротив моей, и однажды они приняли меня в свой коллектив. А в этой комнате вместе с **Виктором Николаевичем Цибуляком**, с которым мы быстро стали неразлучными друзьями, находились его одногруппники **Юрий Петрович Пивоваров** (академик, почетный заведующий кафедрой гигиены, председатель старейшин нашего Университета) и **Анатолий Петрович Борисенко** (профессор, заведующий кафедрой кардиологии на ФДПО), к сожалению, давно покинувший наш мир. С Витей Цибуляком в одной спортивной группе занимались **Валерий Григорьевич Акопян**, студент 3-го курса педфака, и **Александр Иосифович Салтанов**. Мы достаточно быстро стали друзьями. Часто собирались после занятий или в общежитии, где устраивали поэтические вечера, или у Саши, который жил с мамой в трехкомнатной квартире. Эту дружбу мы продолжили и после окончания института, собирались уже семьями. Все праздники, дни рождения отмечали вместе.

Валера Акопян в 30 лет стал доктором медицинских наук, профессором, заведующим лабораторией при кафедре детской хирургии РМАНПО. Он был одним из ведущих в нашей стране детских хирургов в области гепатобилиарной зоны. Кроме того, Валерий Григорьевич прекрасно рисовал и чеканил. Он ушел из жизни в 43 года.

Витя Цибуляк всю жизнь работал во Всесоюзном научном центре хирургии (ВНЦХ) анестезиологом-реаниматологом, защитил докторскую диссертацию и стал профессором в 40 лет. Он открыл при ВНЦХ первый в нашей стране отдел по лечению острой и хронической боли. Блестяще владея методами рефлексотерапии, внедрял их в клиническую практику, обучив этому многих анестезиологов и невропатологов. Ушел из жизни Виктор Николаевич Цибуляк в 2004 году, в 67 лет.

Александр Иосифович Салтанов сразу после окончания института стал работать в Морозовской больнице анестезиологом-реаниматологом в отделении онкологии. При переводе отделения в Научно-исследовательский институт онкологии Академии медицинских наук СССР был назначен заведующим отделением детской анестезиологии и реаниматологии. В 39 лет защитил докторскую диссертацию, получил звание профессора, в 2008 году стал членом-корреспондентом РАМН. Он по праву считается основоположником анестезиологии и реаниматологии в детской онкологии у нас в стране. Ушел из жизни Александр Иосифович в 2016 году, в возрасте 78 лет. Мне повезло иметь в жизни таких замечательных друзей.

— Как сложилась Ваша профессиональная жизнь после окончания ординатуры?

— Я поступил в аспирантуру на ту же кафедру. После, в 1972-м году, был зачислен на работу младшим научным сотрудником, а через два года — старшим научным сотрудником в научно-исследовательскую лабораторию, специализирующуюся на исследованиях в области анестезиологии и реаниматологии, при кафедре детской хирургии 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, которой заведовал ученик профессора И.С. Жорова — **Виктор Аркадьевич Михельсон**, уже защитивший докторскую диссертацию.

Может возникнуть вопрос: почему так вышло? Дело в том, что после полугода работы ординатором в детской хирургии у меня появилась экзема кистей, связанная с мытьем рук перед операцией по методу Спасокукоцкого — Кочергина. Я проконсультировался с тремя известными дерматологами. Они мне сказали одно и то же: необходимо сменить специальность, так как аллергическая реакция на растворы для подготовки к операции мне противопоказана. Других вариантов, кроме как продолжить обучение в ординатуре по анестезиологии-реаниматологии, просто не было. Поэтому я и оканчивал ординатуру, а потом и аспирантуру по этому направлению.

После зачисления меня на должность младшего научного сотрудника Ю.Ф. Исаков по рекомендациям В.А. Михельсона и Э.А. Степанова назначил меня ответственным за анестезию, реанимацию и интенсивную терапию новорожденных с хирургической патологией. Необходимо сказать, что к этому времени под руководством В.А. Михельсона и при моем непосредственном участии уже была организована служба анестезиологии во всех республиках и городах Советского Союза. Одной из наиболее сложных и практически не изученных проблем было анестезиологическое обеспечение интенсивной терапии и реанимации новорожденных, и особенно недоношенных детей. Отечественной и зарубежной литературы по этой теме просто не существовало. Учитывая отсутствие опыта, не имея специальной аппаратуры для проведения наркоза, искусственной вентиляции легких, элементарного мониторинга за состоянием жизненно важных функций организма, необходимо было искать и изучать наиболее приемлемые для новорожденных способы как анестезиологического пособия, так и выхаживания их после операции. Очень важна для больного и анестезиолога квалификация хирурга, а для того, кто оперирует младенцев, — особенно. Отвечать за хирургию новорожденных в клинике Ю.Ф. Исаков назначил Татьяну Васильевну Красовскую, высококвалифицированного специалиста и замечательного человека. Она оперировала достаточно быстро и, что самое важное, малотравматично. Мы работали очень дружно, хорошо понимая друг друга и помогая друг другу. За десять лет совместной деятельности было прооперировано более двух тысяч новорожденных с врожденными пороками развития: диафрагмальной грыжей, атрезией пищевода, непроходимостью кишечника, гастрошизисом и т. д. Нам удалось значительно снизить летальность и инвалидизацию детей. В результате работы вместе с соавтором и моим руководителем В.А. Михельсоном в 1980 году вышла первая в нашей стране монография «Анестезия и реанимация новорожденных» тиражом 11 тысяч экземпляров, который разошелся практически мгновенно. В 1980 году я стал ассистентом, а в 1984-м — доцентом кафедры детской хирургии. По совету Виктора Аркадьевича Михельсона Ю.Ф. Исаков попросил меня заняться проблемой послеоперационного обезболивания детей. Над данной темой я трудился в течение шести лет. Результатом этой работы были три кандидатские диссертации, выполненные под моим руководством, и одна докторская, написанная мной и защищенная в 1992 году. В 1999-м вышла монография «Послеоперационное обезболивание у детей».

В 1988 году по просьбе Минздрава РСФСР в Университете на факультете дополнительного профессионального образования был организован курс усовершенствования врачей по детской анестезиологии и реаниматологии. Ю.Ф. Исаков доверил мне руководство. В 1993 году курс был реорганизован в кафедру детской анестезиологии и интенсивной терапии, которую я возглавлял до 2012-го.

В 2012 году я передал руководство профессору **Владимиру Викторовичу Лазареву**. За время работы на кафедре он проявил себя с самой лучшей стороны. Я продолжаю работать профессором кафедры. Читаю полный курс лекций, провожу семинарские и практические занятия с курсантами, ординаторами и аспирантами. Тридцать пять лет курирую отделение реанимации и интенсивной терапии РДКБ и 25 лет — аналогичные отделения в НПЦ специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Оба этих центра являются клиническими базами нашей кафедры.

В 1993 году Ученым советом Университета я был избран деканом ФДПО. На тот момент — это 19 кафедр и восемь курсов. При поддержке ректора **Владимира Никитича Ярыгина** и Ученого совета было создано еще 14 кафедр и 22 курса (в основном на кафедрах ПФ). За период с 1993 по 2009 год, когда я по собственной просьбе перестал быть деканом ФДПО, факультет считался самым крупным среди однопрофильных в других медвузах страны. За эти годы врачи из 65 регионов России прошли усовершенствование и переподготовку на нашем факультете.

— Леонид Ефимович, какая из многочисленных наград для Вас самая ценная?

— Важной наградой за мою работу считаю присвоение званий «Заслуженный врач Российской Федерации» и «Почетный профессор РНИМУ им. Н.И. Пирогова». Я являюсь почетным членом Федерации анестезиологов и реаниматологов России и Ассоциации детских анестезиологов и реаниматологов РФ, почетным работником ДГКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова, РДКБ, Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Был награжден знаком «Отличник здравоохранения», медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением», медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени (2017), золотой медалью «За выдающиеся заслуги» РНИМУ им. Н.И. Пирогова (2020). К моему 80-летию получил благодарственное письмо от мэра Москвы С.С. Собянина за большой вклад в развитие детской анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии, подготовку высококвалифицированных кадров и многолетний добросовестный труд на благо столичного здравоохранения. Наградами я не обижен, а иногда думаю, достоин ли я этого? Мои коллеги по кафедре, врачи больниц, где я и сейчас провожу консультативную работу, мои ученики — все считают, что достоин. Не знаю, если бы я не сменил в силу необходимости специальность, достиг ли я таких результатов? Так что все, что ни делается, — все к лучшему.

— Что бы Вы пожелали нашим читателям?

— Лучше всего об этом сказал самый уважаемый среди анестезиологов-реаниматологов нашей страны профессор **Анатолий Петрович Зильбер**: «Принцип непрерывного медицинского обучения и самообразования он представлял определенным образом. Во-первых, учеба никогда не должна прерываться. Во-вторых, специальность может быть узкой, а образование — нет. В-третьих, здоровье и обучение только способствуют взаимному самосовершенствованию. В-четвертых, учеба должна быть в радость: умственную и физическую нагрузку следует чередовать с разгрузочным весельем. В-пятых, знания и умения нужно сочетать с работой над собственной культурой. В-шестых, информация доступна всем: каждый берет себе столько, сколько он хочет и сможет взять. Исповедуя эти принципы, мы достигнем конечного результата быстрее и с меньшими потерями, потому что, как утверждал Фрэнсис Бэкон в книге «О достоинстве и приумножении наук»: «Хромой, знающий дорогу, придет к цели быстрее, чем скороход, сбившийся с пути». Я желаю всем здоровья, счастья, успехов и удачи. Не держите в душе зла и никогда никому не завидуйте.

Б.Р. Гельфанд, В.А. Гологорский, Л.Е. Цыпин, К.Л. Юдин, 1999 г.

НАШ УНИВЕРСИТЕТ

Продолжение. Начало на стр. 1

Студенты Второго меда покорили Италию

что знают, что здесь данному направлению научат в максимальном объеме и со всей строгостью.

— Вы сотрудничаете с Туринским и Миланским университетами, а также с Университетом Перуджи?

— Да, с Перуджи сотрудничаем по направлению «лечебное дело», так же как и с Миланским университетом. Это позволило увеличить квоту обучающихся. Также у нас начата аналогичная программа двойного диплома и с Узбекистаном — Бухарским университетом. Ребята обучаются на русском языке. Это два набора по двадцать человек. То есть всего сорок студентов. Первый набор обучается уже два года.

— Если говорить об итальянских вузах, существуют ли квоты по количеству мест, за которые мы не можем выйти?

— Да, у нас есть пять мест в каждом университете по каждому направлению. Всего для «лечебников» выделено 10 мест, для биологов — пять. Сейчас в разработке еще один университет — Тор Вергата (Рим). Он имеет очень хороший опыт в рамках программы двойного диплома с Албанией. Процесс пока затормозился из-за пандемии коронавируса. Но история с Римским университетом Тор Вергата интересна для нас тем, что она началась не только с согласования документации, но и с того, что этот вуз стал присылать к нам обучающихся. Студенты из Рима приезжали на длительную стажировку по направлению «психиатрия» на кафедру к профессору А.А. Шмиловичу. Это было непросто из-за языкового барьера: пациентов психиатрических клиник иногда сложно понять даже на родном языке, тем более — на чужом. Но все прошло успешно, ребята уехали в полном восторге.

— Наши студенты, перед тем как на продолжительное время отправиться получать образование в Италию, с первого курса изучают итальянский. Им легче преодолеть языковой барьер?

— Да, с первого курса они учат итальянский, а остальные занятия проходят у них на английском. Безусловно, обучение на английском вкупе с итальянским существенно облегчает дальнейший путь. Квота — всего пять человек в каждый вуз, но мы добираем до тридцати. У нас учатся люди, которые не получают двойного диплома. У них обычно полугодовая стажировка в Италии. Но они получают образование на английском языке и на нем сдают экзамены, чтобы иметь возможность в дальнейшем пройти тот же USMLE или какое-то другое аккредитационное испытание. Обычный «лечебник» тратит около года на подготовку к такой аккредитации. При этом люди, которые отучились по нашей программе, естественно, способны пройти ее сразу. А итальянский ребята учат, чтобы общаться с больными, которые говорят на родном языке.

Мы участвуем в программе PRIA. Это проект распространения русского языка в Италии и итальянского в России. Мы участвуем вместе со школами, где изучается итальянский. Соревнуются обычно учащиеся 10–11-х классов, то есть за их плечами восемь-девять лет обучения итальянскому языку. Студенты нашего международного факультета принимают участие в конкурсе на втором курсе. То есть у них было только полтора года изучения итальянского языка. В прошлом году наша команда выиграла первое место и поехала на летнюю языковую стажировку в Италию. Это говорит о том, что языковое обучение на нашем факультете очень качественное. На кафедре гуманитарных наук язык преподает Анджело Лорети, итальянец. Он буквально творит чудеса: студенты сразу начинают говорить по-итальянски. В прошлом году был интересный случай: на подготовительных курсах для иностранцев возникла нехватка преподавателей русского языка. Оказалось, что и у Эмилиано Меттини, заведующего кафедрой, и у Анджело Лорети есть опыт преподавания русского как иностранного: они окончили гуманитарные вузы, прошли повышение квалификации, получили разрешение. И оба стали учить русскому языку слушателей подготовительных курсов из Индии и Африки. Педагогика и их собственный опыт изучения русского как иностранного привели к тому, что их подопечные заговорили на русском языке раньше учащихся остальных групп.

— Как стать студентом, обучающимся по программе двойного диплома?

— Все испытания в ходе обучения зачитываются между университетами. В программе дублируются только вступительные и выпускные экзамены. Поскольку по нашему законодательству поступление идет по ЕГЭ, никаких дополнительных этапов внутренних испытаний мы включать не можем. Ребята поступают на специальность «лечебное дело» или «биология» с общим потоком по результатам ЕГЭ или внутренних экзаменов, зачисляются на первые курсы и начинают учиться 1 сентября в группах на русском языке.

Во второй половине сентября Кембридж проводит на нашей площадке IMAT или BMAT. Это вступительный экзамен для медицинских и биологических специальностей в европейских странах, включая Италию. Мы единственный вуз, который проводит такие проверочные испытания на территории России. Ближайший экзамен можно сдать в Кракове (Польша). Сюда приезжают представители Кембриджа, они с ребятами закрываются в аудиториях, сотрудники вуза в них не допускаются. По завершении экзамена все работы собираются и увозятся на проверку.

Примерно 27–28 сентября результаты выгружаются в общую базу Кембриджа, к которой мы имеем доступ. По итогам данного экзамена происходит отбор, осуществляется рейтингование пятерки или десятки лучших. И надо отметить, что последние два года первые пять мест — это биологи. Кандидаты, набравшие менее 20 баллов, не рекомендуются Кембриджем для изучения медицины на английском, то есть не на родном языке.

У нас был случай, когда студент, получивший 19 баллов, очень просил взять его, естественно, не на программу двойного диплома, а на изучение предметов на английском. Мы пошли ему навстречу. Человек оказался очень работящим и все ожидания перекрыл с лихвой. А на четвертом курсе сейчас учится девочка из Тамбова, которая в тот год получила по IMAT высший балл в Европе, хотя она не проходила никакой дополнительной подготовки.

Желающие участвовать в программе двойного диплома должны предоставить сертификат, свидетельствующий об уровне английского языка IELTS Academic не ниже 5,5, для того, чтобы подтвердить, что они могут учиться на английском. Этот экзамен не проводит Университет. Он устраивается авторизированными центрами Кембриджа в России. Экзамен можно сдавать один раз в несколько недель. Он действителен в течение двух лет. Поэтому тем, кто планирует поступать на обучение по программе двойного диплома, имеет смысл еще в школе сдавать IELTS. А вот IMAT и BMAT проводятся раз в год и действуют в течение года, поэтому приходить с результатами прошлых лет бессмысленно. Но есть случаи, когда абитуриенты сдавали данные экзамены в 10–11-х классах, чтобы получить опыт их прохождения.

С 2018 года Италия сняла ограничения для иностранцев, и теперь, например, граждане из стран СНГ тоже могут претендовать на двухдипломное образование. Они уже являются участниками данной программы и демонстрируют одни из самых лучших результатов.

У нас обучается очень талантливая студентка из Казахстана. Одна из лучших и по рейтингу IMAT, и на факультете. У нее интересное отношение к образованию. На вопрос, нравится ли ей учиться, она отвечает: это самое прекрасное, что есть в жизни. Она получает удовольствие от самого образовательного процесса, учится по направлению «лечебное дело». Студентка часто сдает экзамены досрочно. И всегда на отлично. Такие студенты есть, и это очень хорошо.

— Сколько человек в этом году подало заявку на обучение по программе двойного диплома?

— В нынешнем году получилось меньше, чем в прошлом. Это связано с эпидемиологической ситуацией и изменением порядка зачисления на обучение по программе двойного диплома. В связи с тем что Кембридж перенес экзамен BIMAT на 4 ноября, мы сперва зачислили на факультет, начали учить 1 октября, а только потом будем рейтинговать. То есть поменяли местами этапы. Обычно на обучение по программе двойного диплома претендуют около 90 человек.

— Как проходит процесс обучения?

— По специальности «лечебное дело» студенты три года учатся в России, затем — два с половиной года в Италии. После этого на полгода приезжают к нам, сдают экзамены, возвращаются в Италию и проходят итоговую аттестацию. Тематику диплома определяют итальянцы, у нас дипломных работ нет.

У биологов иначе: они три года учатся здесь, потом полгода — в Италии. Там же защищают дипломную работу. То есть в Италию они уезжают на сбор материала и написание диплома. Затем они возвращаются к нам, полгода учатся и полгода пишут дипломную работу. Дипломы по договору с Турином должны быть разные: в Италии по одной тематике, в России — по другой. Но у нас медвуз, поэтому акцент в работе будет на медицинскую тематику на стыке с биологией, а в Турине большой биологический факультет, там прежде всего изучается биология.

Скорее всего, выпускники программы двойного диплома бакалавриата продолжат обучение в магистратуре, пойдут работать в лаборатории. Они более амбициозные. В сравнении с ними биохимики, биофизики, кибернетики, которые учатся все-таки шесть лет, к концу обучения чуть-чуть устают, хотят остановиться и получить уже стабильную работу. Четыре года бакалавриата — это возможность и желание развиваться, изменить траекторию подготовки и направление научных интересов. В магистратуру наших выпускников за границей берут с большим удовольствием. Я думаю, что биологи станут российскими амбассадорами в мире медицинской и биологической науки, будут активно работать вместе с зарубежными коллегами.

— У выпускников на руках будет два диплома?

— Да, им вручат два равных друг другу документа. В России пока нет практики двухдипломной программы с выдачей совместного единого диплома. Это во многом связано с совершенно разными процедурами аккредитации образовательных проектов в разных странах. По завершении обучения по специальности «лечебное дело» необходимо аккредитоваться и у нас, и в стране университета-партнера. Аккредитации по составу очень похожи. Там тоже три этапа, экзаменуемый получает задачи, которые ему необходимо решить. Принципиально различается ординатура: если у нас только два года, то за границей она может длиться до 10 лет. Их ординатор является сотрудником больницы, получает зарплату и платит за ординатуру. Последняя по продолжительности зависит от специальности, и это уже стаж. Больница предоставляет им жилье. Это иная система, отличная от нашей. У нас ординатор — обучающийся, получающий стипендию. А там — это уже доктор.

— Бывало ли, что отчисляли наших студентов в Италии?

— Пока таких случаев не было. О наших ребятах говорят, что они лучше, чем даже итальянские студенты, находят общий язык с пациентами. Это, наверное, отсылка к экзаменам IMAT и BMAT — там есть очень большой кусок логики. Она занимает первое место по приоритетности. То есть если у студентов одинаковые баллы, то выбирают того, у кого за часть логики больше баллов, а не того, кто написал лучше в блоке физики или химии. Когда я спросила почему, мне ответили, что здравый смысл, критическое мышление — то, что более необходимо человеку, чем бы он ни занимался. У нас логику в школе не изучают, но наши студенты традиционно уже шестой год подряд пишут эту часть одними из лучших в Европе. Проваливают вопросы по физике, математике, поскольку их нет во вступительных экзаменах в медицинские вузы, к ним не готовятся дополнительно. А вот логику сдают великолепно. Возможно, особенности жизни предполагают активное развитие логического мышления. Так же и с пациентом: надо с ним выстроить отношения, он же врачу преподносит информацию объемно, без хронологии, часто отвлекаясь, а специалисту необходимо в очень сжатом и логически выстроенном виде занести эти данные в историю болезни.

Из Туринского университета был отклик, что наши студенты очень хорошо адаптируются к различным трудностям и что для них не беда закончившиеся пробирки, отсутствие переходника или чего-то еще: со жвачкой и скотчем сделают практически все. (*Улыбается*.)

— Расскажите о дальнейших планах.

— Среди ближайшего — наладить сотрудничество с Римом, разморозить проект по фармации. Еще из амбициозного — все-таки воплотить исходную задумку. Ведь открывали международный факультет и программу двойного диплома не для того, чтобы пяти людям дать возможность уехать за границу. Это делали для того, чтобы почерпнуть наиболее удачные педагогические и административные идеи коллег, понять, что можно поменять у нас, а что лучше сохранить, и, возможно, поделиться преподавательским опытом.

Что уже сейчас очевидно: есть трудности преподавания на иностранном языке. В настоящее время найдены все ре-

НАШ УНИВЕРСИТЕТ

сурсы для создания курса повышения квалификации и для преподавателей, и для административно-управленческого персонала Университета по английскому. Мы будем проводить такие занятия не для тех, кто учит язык с нуля, — это бессмысленно, а для тех, кому нужны специфические языковые знания, кому необходимо улучшить разговорный язык. Также в планах — курсы повышения квалификации для преподавателей, ведущих группы иностранных студентов, по преодолению социокультурных барьеров в общении с учащимися из других стран.

Наш факультет вырос, работает уже две кафедры. И кафедра ЮНЕСКО стала ответом на те проблемы, которые были в гуманитарной сфере. Мы также планируем создавать свой совет и цикловую методическую комиссию, поскольку методология преподавания иностранцам сейчас нигде никем не обсуждается. Отдельные кафедры делают методички для иностранных студентов. Но я точно знаю, что на каждой кафедре есть два-три преподавателя, которые либо ведут проекты двойного диплома или иностранцев, либо делают и то, и другое. И надо что-то менять, разрабатывать рабочие программы под них, создавать планы.

Весной 2020 года хорошо показали себя подготовительные курсы в онлайн-формате. И мы в 2020/2021 учебном году обязательно продолжим данное направление. Уже сейчас набраны как очные группы подготовительных курсов, так и онлайн-группы.

Если говорить о совсем больших проектах, то необходимо создавать свои образовательные программы (в настоящее время обучение идет по общему направлению «лечебное дело»). Есть желание сделать профиль для иностранных граждан. Но для этого надо провести подготовку, а потом выходить на свой образовательный стандарт и свои программы.

Также в планах пройти международную аккредитацию. Наш Университет достоин того, чтобы быть аккредитованным. Это снимет многие вопросы, повысит рейтинг и привлекательность для абитуриентов — как для иностранных, так и для российских.

Екатерина Востокова, выпускница Туринского университета по направлению подготовки «биология»

— Екатерина, расскажите, как Вы узнали о программе двойного диплома?

— Уже перед самим поступлением, когда сдавала ЕГЭ. Я не хотела идти именно в медицину: не чувствовала уверенности в своем выборе, а учиться на врача нужно было шесть лет. Но все-таки медицинские вузы рассматривала, и на сайте РНИМУ узнала об этой программе, где давалась возможность и знания по английскому применить, и итальянский изучить, и двойной диплом получить.

— Какие уровни знания английского и итальянского требовались для поступления?

— По английскому нужно было сдать IELTS на 5,5 балла, это средний уровень. А итальянский не требовался совсем.

— Что из себя представляла ваша учеба?

— В рамках программы двойного диплома формируются небольшие группы — в моей было пять человек. А с третьего курса я и вовсе одна училась. Кого-то отчислили, кто-то ушел сам, потому что было достаточно сложно. На третьем курсе я училась в Италии, а на четвертом меня присоединили к обычной группе с медико-биологического факультета. Доучивалась уже с ними.

— Каково это — учиться в группе совершенно одной?

— Это, конечно, непередаваемо, но интересно, такой опыт мало где получишь. С другой стороны, все внимание преподавателей приковано к тебе.

— А как строилась учебная неделя в Туринском университете?

— Если в России плотный график сохранялся до середины четвертого курса, то в Италии у меня было всего три предмета. Учеба по ним не занимала много времени — всего несколько часов лекций в неделю, причем на пары можно было не ходить: в Туринском университете свободное посещение. Также проводились лабораторные занятия, отсутствовали семинары, готовилась выпускная работа. Но их диплом не представляет собой важной задачи. Он напоминает нашу курсовую: нужно просто собрать информацию из нескольких современных статей и рассказать об исследованиях на 10–15 страницах. А в России в практической части требуется решить хотя бы небольшую научную задачку, проанализировать данные.

— Раз в Италии дипломная работа была похожа на курсовую, все силы Вы бросили на бакалаврскую для РНИМУ?

— Смотрите: ребята с медико-биологического факультета начали вести исследовательскую работу в середине — конце третьего курса, а я, поскольку еще была в Италии и писала другой диплом, занялась исследованиями лишь в сентябре.

— В Турине участвовали во внеучебной деятельности?

— Свободное время я тратила на самостоятельные занятия в лаборатории и на путешествия, хотя однажды записалась волонтером на научную выставку. Больше времени я старалась посвящать изучению страны, тому, как в ней жить, общению с друзьями. Надеялась получить не только знания, но и жизненный опыт.

— Нашли там друзей?

— Да. Как мне показалось, в Италии находить друзей даже проще, чем в России. Менталитет людей такой: они очень доброжелательные.

— Вы сейчас учитесь в Сколковском институте науки и технологий. Почему остались в России, а не продолжили образование за рубежом?

— Сейчас никуда не выехать. Изначально хотела взять год на раздумья, а потом продолжить учебу в Европе, но из-за пандемии решила поступать в нашу магистратуру. Посмотрим, как будет дальше. Знания и опыт никуда не убегут.

— Какие возможности открылись перед Вами после окончания программы двойного диплома?

— Во-первых, мне кажется, во время учебы изменилось мое мировосприятие и появилось больше веры в свои силы. Во-вторых, опыт за границей и двойной диплом помогли при поступлении в магистратуру — сейчас у меня учеба проходит тоже на английском языке. Я изучаю биотехнологии, и медицинское направление в этом сыграло свою роль. В дальнейшем хочу продолжать этим заниматься.

— Хотели бы вернуться в Италию?

— Я бы попробовала себя в другой стране. Дело в том, что, если ты итальянский студент, найти подработку практически нереально. Например, в Турине царит безработица. А я хотела бы сама себя обеспечивать.

Дмитрий Бессмертный, выпускник Миланского университета по направлению подготовки «лечебное дело»

— Почему Вы решили поступать в РНИМУ и отдать предпочтение программе двойного диплома?

— Когда подавал документы, стоял выбор между Первым и Вторым медами. Мы с семьей поспрашивали о них у друзей и знакомых и остановили выбор на РНИМУ. А о программе двойного диплома я узнал накануне или в день подачи документов, уже не помню. С отцом все обсудили и решили попробовать поступить.

— Какой у Вас был уровень английского?

— Я владел им на разговорном уровне, свободно читал и переводил литературу.

— Расскажите, как проходила учеба? Возникали какие-то сложности?

— Я вначале вообще не понимал, что происходит. У нас сразу началась гистология, во втором семестре — биохимия, анатомия, и все это параллельно с предметами первого курса. Готовиться нужно было много, и мы часто просили, чтобы нам выделили дополнительные часы, если что-то не успевали разобрать на паре из-за нехватки времени. Конечно, это было не ради одного человека, а по просьбе всей группы. В Италию прилетели только после третьего курса.

— Перелет и жилье за рубежом оплачивали самостоятельно?

— Да.

— Сколько времени в день у Вас занимали лекции?

— По-разному. Начинались в 08:30–09:00, а закончиться могли в 13:00–14:00 или в 17:00–18:00.

— С каждым годом нагрузка уменьшалась или оставалась прежней?

— В отличие от российских медвузов, в итальянских нет коллоквиумов (они могут быть раз в месяц), а также текущих тестов, которые нужно сдавать каждый день. По сути, ты просто посещаешь лекции, по их окончании проходишь практику в больнице, где показываешь, чему научился на занятиях. А экзамены сдаешь только после прохождения всего материала. Некоторые начинали готовиться к ним за две недели, и при этом спокойно их сдавали.

— Вы учились в группе с другими итальянцами?

— Да. В группе проходили обучение 20–30 человек. Пока учились в России, нас было всего восемь. Потом стало шесть, а в конце и вовсе четверо. Очень удивились, когда стали учиться в большом коллективе!

— А с какого курса у Вас началась практика в больнице и что она собой представляла?

— В России терапевтический и хирургический уходы у нас начались позже, чем у лечебного факультета, — со второго курса. Ну и летом, как и у всех, тоже была практика. В Милане же мы ходили на лекции до середины декабря, а потом нас распределяли по группам в местные клиники. После практики начинались экзамены.

— Вы просто наблюдали за работой врачей или как-то им помогали?

— Практика напоминала нашу пропедевтику. Врач мог к тебе подойти и сказать, что будешь сегодня вести пациента, то есть проводить беглый осмотр, думать над диагностикой, диагнозом и лечением.

— В итоге Вы подтянули итальянский язык?

— Честно, итальянскому я не уделял столько времени, сколько должен был. Я знал его не очень хорошо, но постепенно смог криво, но понятно изъясняться.

— Сложно было сдавать там экзамены?

— Многое зависело, как и у нас в России, от преподавателя. Если он хочет тебя завалить, то сделает это. Плюс влиял языковой барьер. Вроде говоришь красиво и понятно, а итальянец, который слушает английский, может тебя и не понять.

— Пандемия как-то сказалась на Ваших планах?

— Да! Я должен был вернуться в Россию в марте, а произошло это только в конце апреля. Планировалось, что я буду защищать диплом в июле, а с сентября — обучаться где-то за рубежом.

— Вы планировали остаться в Италии или в другой стране?

— Там, куда взяли бы. В целом мне и в России нравится учиться, но в силу возможностей и желания хочется попробовать получить знания и за рубежом.

— И что дальше?

— Я не могу ответить на этот вопрос. Когда изучал требования для поступления в зарубежные вузы, клиники, они разнились. Кому-то нужно, чтобы я отучился два года в их стране на терапевта. Для кого-то это необязательно, и я могу просто сдать внутренний экзамен. Пока мне нормально и в России, не жалуюсь.

— Как Вы считаете, какие возможности для Вас открыла программа двойного диплома?

— У меня есть итальянский диплом, который котируется в Евросоюзе. И в теории я могу поступить на работу в какие-нибудь крупнейшие медицинские центры в европейских странах. У меня есть дополнительная галочка по сравнению с обычными русскими студентами. Также учеба мотивировала меня быть более организованным, расставлять приоритеты в работе и быстрее запоминать информацию.

ЮБИЛЕЙ КАФЕДРЫ

Ровесница педиатрического факультета

Кафедра госпитальной педиатрии имени академика В.А. Таболина педиатрического факультета Университета отмечает свое 90-летие.

С.О. Дулицкий, А.А. Колтыпин, Р.О. Лунц, С.Д. Терновский

Л.О. Бадалян, Ю.Е.Вельтищев, В.А.Таболин

Славная история кафедры

История кафедры госпитальной педиатрии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова берет свое начало в первые дни существования первого в мире педиатрического факультета, основанного в нашей стране в 1930 году. В 1931-м на базе Детской больницы им. Н.Ф. Филатова была создана кафедра раннего детского возраста. Ее организатором и первым руководителем стал профессор **Семен Осипович Дулицкий** (1883–1956). Он возглавлял работу кафедры до 1950 года. В 1937-м ее переименовали в кафедру госпитальной педиатрии.

Работа кафедральных сотрудников всегда была тесно связана с актуальными потребностями здравоохранения нашей страны. В 30-е годы XX века, когда наблюдались высокая младенческая смертность и высокая заболеваемость детей раннего возраста, в первую очередь инфекционными болезнями, коллектив кафедры вел активную научную и педагогическую деятельность, направленную на преодоление этих проблем. В 1938-м Семеном Осиповичем Дулицким была опубликована монография «Профилактика и лечение летних детских поносов». В 1940 году под его редакцией издан сборник трудов кафедры «Острые желудочно-кишечные заболевания в детском возрасте». С.О. Дулицкий и сотрудники внесли значительный вклад в изучение рахита, включая его патогенез, критерии ранней диагностики, профилактику, а также особенности его течения в военное время. В 1947 году на VI Всесоюзном съезде детских врачей приняли предложенную Семеном Осиповичем классификацию данного заболевания, которая не потеряла своего значения до настоящего времени. Значительное число работ кафедральных сотрудников в этот период было посвящено изучению сепсиса у новорожденных и детей грудного возраста. В частности, статья «Сепсис у детей раннего возраста» (1934; С.О. Дулицкий, **Э.С. Мошкевич**, **М. Лесин**) стала первой публикацией кафедры по данному направлению. Обобщением исследований по этой проблеме явилась докторская диссертация Э.А. Райхер «Пупочный сепсис» (1949). Кроме того, на кафедре изучались пневмония у детей раннего возраста, ревматизм, менингит, в том числе туберкулезный, вирусный гепатит. Диссертационная работа С.О. Дулицкого на соискание ученой степени доктора медицинских наук, защищенная в 1935 году, была посвящена проблеме пиурий в раннем детском возрасте. Кафедра с первых лет ее существования находилась на передовых технологических рубежах, внедряя в практику последние достижения медицинской науки и техники. Так, в 1931 году сотрудниками впервые были применены переливание крови для лечения детей раннего возраста и сыворотка плацентарной крови с целью профилактики кори, в 1941-м — сульфаниламидные препараты, в 1945-м — пенициллин (для лечения пневмонии и сепсиса) и стрептомицин (при туберкулезном менингите). Итогом научно-исследовательской, лечебной и педагогической работы первых лет существования кафедры стали монографии С.О. Дулицкого «Лечение и профилактика болезней раннего детского возраста» (первое издание — 1942 г., второе — 1949 г.) и «Болезни раннего детского возраста» (1950). Всего за период с 1931 по 1950 год были опубликованы четыре монографии (две из них выдержали по два издания), один сборник научных трудов, 130 статей, защищены две докторские и три кандидатские диссертации. В 1950/1951 учебном году кафедрой руководил профессор **Григорий Михайлович Лопатин**, с 1951 по 1962 год — профессор **Константин Федорович Попов**, в 1962/1963 учебном году — профессор **Клавдия Федоровна Соколова**.

Основным научным направлением в 1950–1963 годах была острая и хроническая пневмония у детей раннего и старшего возрастов как наиболее актуальная проблема в тот период. Результатом этих исследований стали докторская диссертация К.Ф. Соколовой «Особенности течения пневмонии у детей первого года жизни» (1957) и четыре кандидатские. Были изданы монография Клавдии Федоровны «Пневмонии у детей раннего возраста» (1964) и сборник научных работ под редакцией К.Ф. Попова и К.Ф. Соколовой «Хронические пневмонии у детей» (1958). Кроме того, сотрудники кафедры проводили исследования, посвященные изучению ревматизма, острого лейкоза, геморрагического васкулита, сахарного диабета, скарлатины, дизентерии, токсоплазмоза. Всего с 1950 по 1963 год опубликованы два сборника научных работ, 118 статей, защищены три докторские (К.Ф. Попов, **М.М. Бубнова**, К.Ф. Соколова) и 17 кандидатских диссертаций.

Под руководством академика В.А. Таболина

С 1963 года кафедру возглавлял академик РАМН, профессор **Вячеслав Александрович Таболин**. Под его руководством сотрудники продолжили с учетом современных задач изучение проблем неонатологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, нефрологии. В связи с наблюдавшейся в эти годы высокой неонатальной смертностью коллектив во главе с В.А. Таболиным начал активно разрабатывать проблему физиологии и патологии доношенных и недоношенных новорожденных. Еще в 1962-м на базе ДКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова при активном участии сотрудников кафедры (заведующим в то время был профессор К.Ф. Попов) открылось первое в стране специализированное отделение патологии новорожденных детей. Вслед за этим завкафедрой В.А. Таболин, профессор **М.Ф. Дещекина** и завотделом **К.Г. Карасева** разработали «Положение о структуре и особенностях работы отделения новорожденных», утвержденное Министерством здравоохранения СССР в 1964 году и явившееся основанием для создания подобных структур в других регионах страны. Изучение проблем неонатологии проводилось также на базе уникального комплекса «роддом — больница для недоношенных детей — больница для третьего этапа выхаживания недоношенных с неврологической патологией» и роддома для женщин с пороками сердца, отделения патологии новорожденных при ГКБ № 67. Исследование клиники, особенностей функциональных и метаболических изменений при различной патологии новорожденных позволило выделить у них 11 клинических синдромов (дыхательных расстройств, надпочечниковой недостаточности, отечный, желтушный, геморрагический, судорожный и др.) и разработать посиндромный принцип оказания реанимационной и неотложной помощи (В.А. Таболин, М.Ф. Дещекина, К.Г. Карасева, 1967 г.). Данный подход получил широкое распространение. В те же годы было положено начало изучению обмена веществ у новорожденных с учетом особенностей метаболических процессов в единой системе «мать — плацента — плод».

Направления научных поисков

Научные изыскания на кафедре проводились с учетом последних достижений биохимии и генетики. Особое внимание уделялось исследованиям нарушений обмена веществ при наследственной и приобретенной патологии у детей. Большую роль сыграла созданная на кафедре в 1963 году лаборатория клинической биохимии. Здесь под руководством доцента **Ю.Е. Вельтищева** успешно разрабатывались методы экспресс-диагностики, позволяющие проводить исследования в малых объемах крови и в короткое время. На кафедре углубленно изучались обмен кортикостероидов в единой нейроэндокринной системе «мать — плацента — плод» (Л.И. Лукина), особенности стероидогенеза в период новорожденности у здоровых доношенных малышей, у недоношенных с различной степенью зрелости (**Н.Г. Акбашева**, **Н.А. Иванова**) и у новорожденных с различной патологией (сепсис, пневмония, родовая травма, гемолитическая болезнь, врожденные пороки сердца и др.). Исследование функций коры надпочечников проведено также у детей грудного и раннего возраста (**В.А. Басилая**, **О.К. Ботвиньев**, **Н.В. Бадалов**, **М.П. Варванцева**, **В.П. Гераськина**, **И.Н. Калмыкова**). Результаты этих работ нашли отражение в монографии «Функция коры надпочечников у плодов, новорожденных и грудных детей» под редакцией В.А. Таболина (1975). Изучение билирубинового обмена, проводимое Вячеславом Александровичем еще до избрания заведующим кафедрой, было успешно продолжено в последующие годы. Монография В.А. Таболина «Билирубиновый обмен и желтухи новорожденных» (1967) до настоящего времени остается настольной книгой неонатологов. Проводились также изучение иммунологических особенностей новорожденных детей (**П.Л. Гомес**, 1979 г.; **М.Н. Ярцев**, **Д.Н. Дегтярев**, **А.И. Карачунский**, **М.В. Дегтярева**, 1995 г.) и исследования, посвященные диагностике, клинической картине внутриутробной цитомегаловирусной инфекции (**И.Д. Ильина**). Результаты научных

Сотрудники кафедры, 1974 г.

ЮБИЛЕЙ КАФЕДРЫ

изысканий сотрудников при наследственной патологии обобщены в монографии «Наследственные заболевания у детей» (Л.О. Бадалян, В.А. Таболин, Ю.Е. Вельтищев, 1971 г.).

Вопросы детской нефрологии на кафедре изучаются со дня ее основания. С 1963 года были проведены исследования метаболических нарушений при различной патологии почек (Т.А. Буравина, Э.И. Бариновская, Р.Г. Алборов, Ю.Г. Мухина, С.А. Рубанский, З.Н. Фомина, А.К. Цыбышева, Ю.Б. Юрасова), группы наследственных заболеваний почек (ЗП), включая наследственный нефрит (В.П. Лебедев, В.Г. Малютина, Е.Н. Долгина). Изучение функции надпочечников при ЗП (В.П. Лебедев, Е.Е. Лёвина, Е.Н. Долгина, И.Н. Калмыкова) явились основанием для создания программы целенаправленной кортикостероидной терапии в этой группе заболеваний. Значительная часть исследований была посвящена ранней диагностике, патогенезу и лечению гломерулонефрита (И.Н. Калмыкова, И.И. Вельтищева, В.А. Махора, З.Н. Фомина), пиелонефрита (Т.А. Буравина, Зияд Эль Кафри), наследственных тубулопатий (Л.М. Асратова, Е.И. Щербатова) и нефритоподобных заболеваний (Е.Н. Долгина, Рам Суниль Кумар). Приоритетны научные изыскания в области изучения патологии почек у детей раннего возраста (О.Л. Чугунова, Н.Г. Голубева, В.И. Вербицкий), диагностики пороков почек и мочевыводящих путей, наследственной нефроурологической патологии. В последние годы кафедра успешно изучает проблемы перинатальной нефрологии (О.Л. Чугунова, В.И. Вербицкий). Материалы исследований по детской нефрологии обобщены в докторской диссертации Ю.Е. Вельтищева, в научных сборниках «Актуальные вопросы нефрологии детского возраста» (1971), «Наследственные и семейные поражения почек у детей» (1974), «Болезни почек у детей раннего возраста» (1981), в монографии Ю.Е. Вельтищева «Водно-солевой обмен у детей», в 22 кандидатских диссертациях, первая из которых была защищена в 1967 году (В.П. Лебедев). Состоялась защита докторской диссертации О.Л. Чугуновой «Перинатальная и неонатальная нефрология».

В разделе пульмонологии на кафедре продолжены исследования, посвященные проблемам острой и хронической пневмонии, и с 1968 года начато освоение нового направления — наследственно обусловленных бронхолегочных заболеваний (М.А. Фадеева). Изучены особенности клиники, течения, патогенеза, лечения стафилококковой деструкции легких (ДЛ). Впервые применен антистафилококковый гамма-глобулин и стафилококковый анатоксин в лечении стафилококковой ДЛ у детей раннего возраста. Изучались особенности диагностики и течения пневмонии у доношенных и недоношенных новорожденных. Исследование состояния сердечно-сосудистой системы при пневмонии у детей раннего возраста легло в основу рекомендаций по интенсивной терапии острой сердечно-сосудистой недостаточности у таких пациентов (Е.В. Неудахин). При изучении хронической пневмонии особое внимание было обращено на патогенез и процессы, способствующие переходу острых пневмоний в затяжные и хронические. Так, показано, что в хронизации воспаления легких имеют значение нарушения гуморального и местного иммунитета (Л.Н. Хахалин, В.И. Сахнин), липидного обмена, факторы неспецифической защиты, дисфункция коры надпочечников (Ф.Г. Дукарский). Кандидатская диссертация Т.М. Кожуховой посвящена роли лечебной физкультуры в комплексном лечении хронической пневмонии.

Впервые в нашей стране изучались состояния бронхолегочной системы при некоторых наследственных заболеваниях (муковисцидоз, идиопатический гемосидероз легких, болезнь Марфана, синдром Картагенера, синдром Хаммена — Рича, первичные иммунодефицитные состояния). Исследованы частота, клиника, особенности функциональных изменений сердечно-сосудистой системы, коры надпочечников, функция внешнего дыхания, метаболические изменения, иммунологическая реактивность. Создана многоэтапная система выявления и диспансерного наблюдения за больными с поражением легких при наследственных заболеваниях, разработаны критерии дифференциальной диагностики наследственно обусловленных и приобретенных хронических заболеваний бронхолегочной системы (докторская диссертация М.А. Фадеевой, 1977 г.). В монографии «Врожденные и наследственные болезни легких у детей» (1987) четыре главы подготовлены с участием сотрудников кафедры (В.А. Таболин, М.А. Фадеева).

С 1968 года впервые в нашей стране на кафедре начато изучение проблемы мальабсорбции. Разработана и внедрена в практику система клинико-биохимической диагностики синдромов нарушенного кишечного всасывания (СНКВ) — целиакии, кишечной формы муковисцидоза, дисахаридазной недостаточности, экссудативной энтеропатии, непереносимости белка коровьего молока (Е.И. Щербатова, Т.И. Корнева, Ю.Г. Мухина). Применение модифицированных методов качественного и количественного определения углеводов и липидов в фекалиях и в крови, нагрузочных проб, модифицированных рентгенологических исследований тонкой кишки, эндоскопических методов, исследование биоптатов (морфологическое, активность пищеварительных гидролитических ферментов) позволили уточнить патогенез, критерии диагностики СНКВ. Создан и внедрен алгоритм обследования, позволяющий качественно и быстро провести дифференциальную диагностику более 60 заболеваний с такими нарушениями. Издан сборник научных трудов «Синдром нарушенного кишечного всасывания» (1985). Итогом этих исследований явились докторская диссертация Ю.Г. Мухиной «Дигестивные, гормональные и метаболические изменения у детей с целиакией и лактазной недостаточностью» (1993) и шесть кандидатских диссертаций (Т.И. Корнева, С.В. Бельмер, Т.В. Гасилина, С.А. Ужевко, Н.И. Урсова, А.И. Чубарова).

Впервые у детей определена роль гастрин- и соматостатин-продуцирующих клеток в патогенезе целиакии и лактазной недостаточности, дана оценка метаболической и гормональной регуляции при патологии тонкой кишки, что имеет большое значение в выборе терапии (С.В. Бельмер, Т.В. Гасилина). Совместно с лабораторией НИИ питания РАМН (профессор К.С. Ладодо) апробированы специальные диетические продукты. Это позволило в более короткие сроки достичь ремиссии и предотвратить иммунопатологические реакции. В последние годы разрабатывается проблема гастродуоденальной патологии, гетерогенности язвенной болезни. Выделение ее клинико-патогенетических вариантов позволяет с новых позиций подойти к подбору терапии (докторская диссертация С.В. Бельмера, 1998 г.). По проблемам гастроэнтерологии изданы монография «Нарушенное кишечное всасывание у детей» (под редакцией В.А. Таболина, 1999 г.), «Целиакия у детей» (под редакцией С.В. Бельмера и М.О. Ревновой, 2010 г.), шесть сборников научных работ (с 1993 по 2000 г.), методические рекомендации.

Сотрудникам кафедры принадлежит приоритет (1969) в изучении суточного ритма деятельности коры надпочечников и обосновании хронофармакотерапевтического подхода к назначению кортикостероидов (Ю.Е. Вельтищев, В.П. Лебедев, И.Н. Калмыкова). Материалы, посвященные функции коры надпочечников у здоровых детей и при различной патологии, опубликованы в виде статей и обобщены в монографии «Функция коры надпочечников у плода, новорожденных и грудных детей» (под редакцией В.А. Таболина, 1975 г.). В последующие годы изучался также суточный ритм показателей КОС у доношенных и недоношенных новорожденных (Ю.Г. Мухина), суточный ритм показателей гемограммы (А.А. Басилая, З.В. Цицилашвили), липидограммы крови (В.В. Сахаров, Н.В. Сорокина, Н.К. Василенко), цитохимических показателей, кардиоинтервалографии (Е.В. Неудахин, Т.Д. Джафарова). Разработаны рекомендации по хронофармакотерапии обзиданом и глюкозой детей с гипотрофией, антигистаминными препаратами, витамином В6 и др. Материалы этих исследований отражены в статьях, докладах на всесоюзных, международных и российских симпозиумах. Наибольший вклад в изучение проблемы хронофармакологии и хронотерапии принадлежит В.А. Таболину, Ю.Е. Вельтищеву, В.П. Лебедеву, Е.В. Неудахину.

Современный этап развития кафедры

В последние годы активно изучается экопатология детей. Проанализированы клинические, антропометрические, электрофизиологические и биохимические показатели более чем у 3 000 пациентов разного возраста, проживающих в Приаралье, Московской, Тульской, Тамбовской областях. Полученные данные изменили представление о ряде патологических состояний у детей, позволили установить роль экологических факторов в их развитии и разработать наиболее рациональные рекомендации по их лечению (Е.В. Неудахин, Е.К. Кургашева, И.А. Сумакова). Состояние сердечно-сосудистой системы у маленьких пациентов изучалось при ревматизме (А.И. Бурлуй, 1958 г.; В.А. Архиреева, 1959 г.; Н.Н. Ильяш), при острой пневмонии (Е.В. Неудахин). В 1991 году при активном участии сотрудников кафедры доцента Л.И. Лукиной, ассистентов Н.П. Котлуковой, Т.М. Кожуховой, В.Г. Малютиной на базе ГКБ № 67 был создан Перинатальный кардиологический центр г. Москвы. В нем проходят обследование и лечение дети с различными патологиями сердечно-сосудистой системы в возрасте от рождения до трех лет. С открытием этого центра на кафедре успешно развивается такое научное направление, как перинатальная кардиология.

10 января 2007 года Университет понес тяжелую, невосполнимую утрату — ушел из жизни великий педиатр и учитель, бессменный руководитель кафедры на протяжении 43 лет академик РАМН Вячеслав Александрович Таболин. С 2007 по 2012 год кафедру возглавляла профессор Ю.Г. Мухина, ученица В.А. Таболина и Ю.Е. Вельтищева. Юлия Григорьевна продолжила развивать основные научные направления, заложенные ее учителями. С февраля 2012 года кафедра работает под руководством Петра Валентиновича Шумилова, ученика Ю.Г. Мухиной. 12 октября 2015-го кафедре присвоено имя нашего учителя академика Вячеслава Александровича Таболина. Клиническими базами кафедры являются ведущие педиатрические клиники Москвы и России: Российская детская клиническая больница, НИКИ педиатрии им. Ю.Е. Вельтищева, Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова, Детская городская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского, Детская городская клиническая больница им. З.А. Башляевой, НПЦ специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Вместе с врачами клинических баз сотрудники кафедры продолжают работу по совершенствованию квалифицированной медицинской помощи детям.

На кафедре ведется активная научно-практическая деятельность в области гастроэнтерологии в разные возрастные периоды. Пионерским направлением в нашей стране явились работы, посвященные неонатальной гастроэнтерологии. Под руководством Ю.Г. Мухиной и А.И. Чубаровой изучались поражения кишечника у новорожденных, накоплен уникальный опыт по выхаживанию, подбору терапии, питания и катамнестическому наблюдению детей раннего возраста с синдромом короткой кишки.

Также впервые в нашей стране на кафедре во главе с Ю.Г. Мухиной и Н.Н. Володиным активно исследовались вопросы неонатальной гепатологии. Совместно с сотрудниками РНЦХ НИИ трансплантологии отрабатывались показания для трансплантации печени у детей раннего возраста и ведения пациентов в послеоперационном периоде. Были продолжены работы по изучению заболеваний пищеварительной системы у детей старшего возраста. Совместно с сотрудниками кафедры микробиологии Университета, Медико-генетического научного центра ФАНО, НМИЦ здоровья детей, ФНКЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева Министерства здравоохранения РФ и Российской детской клинической больницы на кафедре исследовались молекулярные патогенетические механизмы развития и прогрессирования болезни Крона и язвенного колита у детей. Активно продолжаются научные работы в области детской нефрологии и кардиологии. В настоящее время кафедра сохраняет основные направления, расширяя и углубляя их. Сотрудники ставят перед собой новые задачи в научных исследованиях и педагогическом процессе. Перспективным направлением является изучение молекулярных основ физиологии и патологии детского возраста с целью разработки новых высокотехнологичных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний у детей. Эти амбициозные планы способен реализовать наш коллектив. В настоящее время на кафедре работают 17 докторов и 18 кандидатов медицинских наук, продолжая и развивая традиции первой в стране кафедры госпитальной педиатрии.

Сотрудники кафедры, 2005 г.

90 ЛЕТ ПЕДИАТРИЧЕСКОМУ ФАКУЛЬТЕТУ

На страже материнства и детства

25 ноября по случаю 90-го дня рождения педиатрического факультета (ПФ) состоится онлайн-концерт, на котором родной педфак поздравят известные выпускники, хорошие друзья и выступят талантливые студенты РНИМУ. Посмотреть праздничный выпуск можно будет на Youtube-канале Университета. Для наших читателей мы подготовили материал об истории ПФ, его успехах и планах.

В настоящее время на 32 кафедрах факультета работают признанные врачи и ученые, в их числе 12 академиков и членов-корреспондентов РАН, фамилии которых у всех на слуху. Сильный профессорско-преподавательский состав с гордостью передает свои знания новому поколению врачей-педиатров, бережно храня почти вековые традиции, делая прорывные открытия в медицине и формируя стиль этой профессии.

«Позвольте поздравить весь коллектив и всех учащихся РНИМУ им. Н.И. Пирогова с 90-летием педиатрического факультета. Создав уникальные условия обучения для тех, кто решил посвятить свою жизнь защите здоровья детей, педиатрический факультет Второго медицинского университета стал кузницей блистательных детских врачей для всей России. Уверен, что, сохраняя традиции, заложенные многими поколениями преподавателей и студентов, приумножая накопленный потенциал, факультет и впредь будет вносить значительный теоретический и практический вклад в развитие отечественной педиатрии. Качественное обучение врачебному делу принципиально невозможно без клинической базы. Поэтому сегодня в РНИМУ отмечают двойной юбилей — 35-летие РДКБ, одной из лучших больниц РФ. Поздравляю всех сотрудников этого уникального медицинского учреждения. Убежден, что знания и практический опыт, накопленные в тесном взаимодействии педиатрического факультета и РДКБ, позволят и дальше развивать отечественную педиатрию, содействуя эффективной реализации общенациональных приоритетов в сфере здравоохранения», — отметил министр здравоохранения РФ **Михаил Альбертович Мурашко**.

«Наш факультет не просто первый. Это те школы и те великие имена, которые заложили основы педиатрии в Советском Союзе, а далее и в России. И что особенно приятно, сегодня у нас работает профессорско-преподавательский состав, достойный этих имен, — выдающиеся специалисты, врачи, которые несут свет знаний нашим студентам и здоровье нашим детям», — подчеркнул академик РАН **Сергей Анатольевич Лукьянов**, ректор РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Сейчас в России насчитывается 60 педиатрических факультетов, однако педфак РНИМУ — первый в мировой практике специализированный факультет, образованный в медицинском институте. Свою историю он ведет с 1930 года. Именно тогда и был создан факультет охраны материнства, младенчества и детства.

«Здесь работали выдающиеся ученые — академики Ю.Ф. Исаков, В.А. Михельсон, В.А. Таболин, Н.С. Кисляк, М.Я. Студеникин. На факультете трудились не только врачи-педиатры, но и блестящая плеяда хирургов, акушеров-гинекологов, которые продолжают работать до сих пор. В первую очередь это мой учитель — академик Галина Михайловна Савельева. Сегодня практически в каждом лечебном учреждении, занимающемся педиатрической, неонатальной медицинской помощью, работают выпускники нашего факультета. Желаю педиатрическому факультету и Университету огромнейшего процветания, освоения новых горизонтов в профессии, формирования нового облика российского педиатра», — поздравил альма-матер **Марк Аркадьевич Курцер**, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ПФ РНИМУ, генеральный директор ГК «Мать и дитя», академик РАН, выпускник ПФ 82.

«Я убежден, что детским врачом нужно родиться, а потом быть воспитанным на педиатрическом факультете. Из педиатров получаются очень серьезные специалисты и в других областях медицины. Детские врачи изучают не только ребенка в развитии всех его органов и систем. Педиатрия немыслима без воспитания, образования — все это постигают студенты, обучаясь на факультете, который по праву считается жемчужиной Второго меда», — добавил **Александр Григорьевич Румянцев**, президент НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева, почетный профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии ПФ, научный руководитель РДКБ, академик РАН, выпускник ПФ 71.

Причиной организации профильного факультета стала высокая смертность новорожденных и матерей. Уровень младенческой смертности в России в начале XX века в три–четыре раза превышал таковой в ряде стран Европы и США и достигал 38–40 % (1900–1930). Потребность в педиатрах была столь велика, что к обучению на профильном факультете привлекали студентов-«лечебников». Первый выпуск педиатров (121 человек) Второго меда состоялся через два года, в 1932-м. К 1940 году в стране насчитывалось 19,4 тысячи врачей-педиатров, 10,6 тысячи акушеров-гинекологов. К 1960-м уровень младенческой смертности в России снизился в 10 раз.

В 2019 году показатель на 1 000 родившихся составил 5,1. В 2020-м тенденция снижения младенческой смертности сохраняется. За первое полугодие текущего года в Российской Федерации умерло 3 672 ребенка в возрасте до одного года, что на 13,5 % меньше, чем за тот же период 2019-го. Коэффициент младенческой смертности в пересчете на год снизился до 4,7 против 5,1 % (по данным за тот же период 2019-го) — на 7,8 % меньше.

Отметим, что именно ПФ РНИМУ им. Н.И. Пирогова считается родоначальником аналогичных факультетов в России, странах СНГ, а также профильного последипломного образования во всех странах мира. Большинство открытий, методик и подходов, которые применяются в педиатрии, были сделаны плеядой выдающихся ученых, ведущих свою деятельность в то или иное время во Втором медицинском.

«Для меня большая честь быть выпускницей педиатрического факультета знаменитого Второго меда. С чувством глубокой благодарности и признательности я вспоминаю своих учителей — мудрых и бесконечно преданных своему делу, вкладывающих душу в своих маленьких пациентов и в своих учеников. От всей души благодарю всех, кто стоял у истоков создания педиатрической школы Второго меда, всех, кто своим трудом и творчеством ее развивал, кто сегодня продолжает лучшие традиции выдающихся учителей. Спасибо вам за доброту, профессионализм, бесценный опыт», — отметила в своем поздравлении **Вероника Игоревна Скворцова**, руководитель ФМБА России, член-корреспондент РАН, выпускница ПФ 83.

«Как выпускник 1983 года я не ощущаю этот возраст нашей педиатрической школы. И своих учителей, и наших учеников я воспринимаю как людей всегда молодого возраста. Я представляю то крыло педиатрии, которое носит название “неонатология”, мы встречаем и сопровождаем новые жизни. Очень хочется пожелать всем, кто имеет отношение к этому празднику, всем коллегам и нашим пациентам в первую очередь здоровья! И главное, чтобы мы никогда не унывали душой для того, чтобы встречать новые жизни с радостью и помогать всем», — сказал **Дмитрий Николаевич Дегтярев**, заместитель директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова», главный внештатный специалист-неонатолог Минздрава РФ по ЦФО, выпускник ПФ 83.

90 % выпускников педфака работают по специальности. Свою миссию факультет видит не только в пополнении педиатрических кадров страны профессионалами высокого класса, но и в воспитании молодых врачей. За время работы в стенах Второго меда получили образование будущие великие врачи, ученые и организаторы здравоохранения, оставившие свой след в истории отечественной медицины и мировой науки.

«Наш факультет выпустил очень много докторов, подготовил много ординаторов. Мы, педиатры, обязаны дружить между собой, общаться для того, чтобы все новые и самые последние достижения в педиатрии и неонатологии стали достоянием нашего практического здравоохранения. От всей души поздравляю всех тех, кто избрал своей профессией служение детям!» — отметила **Лидия Ивановна Ильенко**, декан педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, профессор, заведующая кафедрой госпитальной педиатрии № 2 ПФ, заслуженный врач РФ, выпускница ПФ 74.

«Ежегодно увеличивается количество абитуриентов, которые выбирают лечение детей целью своей жизни, а элективы, факультативы и постоянно меняющийся вузовский компонент — это оперативное реагирование на вызовы современности. Развитие детского здравоохранения напрямую зависит от профессионального уровня и качества подготовки врачей-педиатров. Сегодня стране, как и всегда, нужны высококвалифицированные специалисты-педиатры, которые владеют всем арсеналом знаний и навыков, а также медицинскими технологиями, которые усложняются год от года. Поэтому наши клинические базы и наш Университет являются опорой для обучения студентов. Мы можем обеспечить контакт обучающихся с самыми сложными пациентами. Это школа, которая остается со специалистом на всю оставшуюся жизнь», — рассказала **Мария Александровна Школьникова**, научный руководитель НИКИ педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева, главный внештатный детский специалист-кардиолог Минздрава РФ, профессор кафедры госпитальной педиатрии № 2 ПФ, выпускница ПФ 82.

В Университете развита внеучебная деятельность. Огромное внимание уделяется программе «Здоровый ребенок — семье, здоровый ребенок — Москве, здоровый ребенок — России и всему миру!». Она направлена на улучшение взаимодействия между врачами и родителями детей, которые появились на свет с различными факторами перинатального риска. Педиатрический факультет проводит для них праздники, в которых в качестве артистов принимают участие повзрослевшие пациенты, родившиеся с низкой или экстремально низкой массой тела. ПФ устраивает свои мероприятия и в рамках Недели грудного вскармливания: лекции, консультации, вечера вопросов и ответов, а также организует развивающие концерты.

В связи с эпидемиологической обстановкой очное празднование юбилея перенесено на будущий год, однако по случаю дня рождения педиатрического факультета состоится онлайн-концерт. Кроме того, педфак сделает аудиоподарок университетской клинике — Российской детской клинической больнице (РДКБ), которая этой осенью отмечает 35-летие. Стихи и сказки юным пациентам клиники прочитают профессоры и преподаватели факультета, в записи также примут участие артисты театра и кино.

75 ЛЕТ ПОБЕДЫ

2020 год объявлен Годом памяти и славы. Мы продолжаем публиковать истории жизни сотрудников Университета в специальной рубрике, посвященной 75-летию победы в Великой Отечественной войне.

Студенты и сотрудники РНИМУ участвовали в битве под Москвой

Одним из крупнейших событий Второй мировой войны, которые развеяли миф о непобедимости нацистских войск, была битва под Москвой. Она продолжалась с 30 сентября 1941 по 20 апреля 1942 года и стала первой победой Красной армии, создав условия для нашего последующего наступления.

Значительный вклад в разгром врага под столицей внесли дивизии народного ополчения. В июле 1941 года сформировали 12 таких войсковых соединений, в которые вошли добровольцы из Москвы и Подмосковья. Рабочие, служащие, колхозники, интеллигенция, преподаватели и студенты, в их числе около ста сотрудников и учащихся нашего института, должны были заняться строительством оборонительных рубежей.

В октябре 1941 года из-за крайне сложной военной обстановки дивизии народного ополчения переименовали в стрелковые для выполнения боевых задач по обороне Москвы. Проявляя мужество, бывшие ополченцы стойко защищали столицу нашей Родины от наступавших гитлеровских войск, несмотря на отсутствие профессиональной военной подготовки.

«К сожалению, мы очень мало знаем об их судьбе, и тем более ценен собранный материал о 5-й дивизии народного ополчения, — сказал **Игорь Петрович Левчук**, председатель Совета ветеранов Университета, заведующий кафедрой медицины катастроф, полковник медицинской службы в отставке. — Я хотел бы выразить большую благодарность за сбор и подготовку данных об этом войсковом соединении председателю профсоюзного комитета сотрудников РНИМУ имени Н.И. Пирогова **Николаю Николаевичу Игнатову** и председателю профсоюзного комитета студентов Университета **Александру Сергеевичу Кудряшову**. Статья о 5-й дивизии народного ополчения, отражающая героическую и трагическую страницу истории нашего вуза, будет напечатана в книге памяти РНИМУ».

Формирование дивизии

5-я дивизия народного ополчения Фрунзенского района Москвы начала формироваться сразу же после митинга, который прошел 4 июля в Московском государственном педагогическом институте имени В.И. Ленина. Добровольцами вызвались жители и сотрудники местных организаций и предприятий: заводов «Каучук» и «Электросвет», шелкоотделочной фабрики имени Я.М. Свердлова, шелкоткацкого комбината «Красная Роза», Народного комиссариата по строительству СССР и Управления строительства Дворца Советов.

В отряд также вступили преподаватели и студенты Первого и Второго московских государственных медицинских институтов, Московского государственного педагогического института имени В.И. Ленина, Московского государственного педагогического института иностранных языков имени Мориса Тореза, Московского института тонкой химической технологии имени М.В. Ломоносова и Московского института инженеров общественного питания. Некоторые роты и взводы состояли из работников одного предприятия или учреждения. И это оправдывало себя: люди, пришедшие из одного коллектива, как правило, хорошо знали друг друга, а потому чувствовали себя более сплоченными и уверенными в борьбе за общее дело.

Формированием дивизии занимался Фрунзенский районный комитет (РК) Всесоюзной коммунистической партии (большевиков) и секретари районных партийных комитетов предприятий и учреждений. Уже в первый день подачи заявлений поступило 4 500 обращений. От нашего института к моменту окончания сборов в дивизию был записан 101 человек. Люди несли заявления с единственной просьбой: «Прошу отправить меня на фронт». Получив расчет и компенсацию за неиспользованный отпуск, они спешили к местам формирования войскового соединения. До перехода дивизии народного ополчения в состав кадровой Красной армии (это произошло в сентябре 1941 года) члены семьи по месту работы ополченца получали их заработную плату. Лишь студентов четвертых и пятых курсов московских государственных медицинских институтов затем отозвали для продолжения учебы. Оставшиеся медики позже составили костяк медико-санитарного батальона. К ним же в медсанбаты, а также в санитарные части полков, батальонов и к интендантской службе присоединились представительницы женского пола.

6 июля бюро районного комитета ВКП(б) утвердило политический аппарат дивизии: 48 заместителей командиров рот и батарей по политической части, четырех секретарей партийных организаций полков и дивизионов, четырех инструкторов отдела политической пропаганды дивизии и трех инструкторов политической пропаганды полков. В первые дни формирования насчитывалось и около 80 кадровых офицеров. В остальной командный и политический состав входили народные ополченцы, имевшие опыт службы в армии или партийно-политической работы в гражданских организациях. Из 9 000 человек насчитывалось пять профессоров, 12 доцентов и 37 аспирантов.

Официально днем создания дивизии считается 8 июля, поскольку именно тогда был подписан приказ о присвоении ей пятого войскового номера. А первым командиром назначили участника Гражданской войны генерал-майора **Ивана Андреевича Преснякова**.

Всего из столицы выдвинулось 12 ополченческих дивизий.

Подготовка к сражению

В ночь на 9 июля 1941 года 5-я дивизия народного ополчения походным маршем покидала Москву. Все шли в штатской одежде, со своими ложками и кружками и с выданными вещевыми мешками и стеклянными флягами. Накануне добровольцам также предоставили предметы одежды — например, нательное белье, гимнастерки, брюки, ботинки с обмотками и ватные телогрейки. А завод «Каучук» изготовил и снабдил весь командно-политический состав и бойцов своего батальона прорезиненными плащами, противогазами, котелками, ложками и кружками.

Пройдя в колонне пешком по сегодняшним Ленинскому проспекту и Боровскому шоссе более тридцати километров, ополченцы 5-й дивизии следующим вечером расположились в районе железнодорожной платформы Катуар (ныне — станция Лесной Городок) и подмосковных поселков Толстопальцево, Кокошкино и Внуково.

Прежде чем отправлять бойцов на фронт, им нужно было дать базовую военную подготовку. Но времени на нее почти не оставалось. Всего за неделю под руководством кадровых военных ополченцы освоили строевую подготовку, воинские уставы и программу владения оружием. Некоторые не выдержали нагрузки (им было больше 50 лет) и из-за ухудшения состояния здоровья по приказу вернулись в столицу.

Позже к жителям и рабочим Фрунзенского района присоединились 74 ополченца Коминтерновского района.

17 июля все части и подразделения дивизии были перевезены по железной дороге на станцию Балабаново, откуда добровольцы пешим ходом добрались до Боровского района, чтобы строить Можайскую оборонительную линию. Согласно приказу Ставки Верховного Главнокомандования от 18 июля «О формировании фронта Можайской линии обороны», они должны были «перед фронтом армий и внутри оборонительных районов создать полосу заграждений с противотанковыми препятствиями». Особое внимание следовало уделить строительству противотанковых препятствий, минных полей и фугасов, щелей для пехоты и созданию артиллерийских позиций.

Точная копия боевого знамени 5-й дивизии народного ополчения

В деревне Тишнево первый секретарь Фрунзенского районного комитета ВКП(б) Петр Владимирович Богуславский вручил дивизии боевые знамена от имени Московского городского комитета Коммунистической партии Советского Союза и Фрунзенского РК ВКП(б). Затем ополченцы торжественно приняли воинскую присягу и получили форму и обувь темно-серого цвета, а вместе с ними польские винтовки, противогазы и именные пластмассовые медальоны.

Строительство линии защиты

26 июля 1941 года 3-й стрелковый полк московской дивизии направили в Подмосковье. 1967 ополченцев выстроились по линии деревень Юдинка — Цезарево — Тропарево — Ваулино. Они были вооружены 340 самозарядными винтовками Токарева 1940 года, 1680 винтовками образца 1891/1930 годов, 32 ручными пулеметами Дегтярева (ПД), 42 станковыми пулеметами системы Кольта, 14 револьверами системы Нагана, 399 лентами к пулемету, 288 дисками к ПД, 240 ручными гранатами 1933 года, 3936 польскими гранатами (но те оказались непригодными), а также патронами и запасными частями. 29 июля 5-я дивизия вошла в состав 33-й армии. И получила еще 84 пулемета «максим» и патроны.

31 июля был отдан приказ о переброске дивизии автотранспортом в район Спас-Деменска Калужской области в состав 33-й армии Резервного фронта, но бойцы потом еще не раз меняли места своей дислокации. Они продолжали сооружать противотанковые рвы, батальонные, ротные и взводные опорные пункты с огневыми точками, ходами сообщения. Работали по 10 часов в день. Учитывая, что начальный уровень боевой выучки ополченцев являлся чрезвычайно низким, а многие из них вообще не имели военной подготовки, к началу боевых действий 33-я армия в профессиональном плане была совсем не готова.

13 сентября командующим Резервным фронтом назначили Семена Михайловича Буденного.

Прорыв противника

19 сентября 1941 года вышла директива заместителя народного комиссара обороны СССР, согласно которой все 12 ополченческих войсковых соединений были переформированы по штатам стрелковых дивизий и получили новые наименования. Дивизия Фрунзенского района Москвы стала называться 113-й стрелковой (2-го формирования). Теперь в ней служил 11 501 человек — ее пополнили жители города Боровска, которых мобилизовали в Красную армию.

28 сентября приказом командующего Резервным фронтом 113-ю стрелковую дивизию вывели из состава 33-й армии и включили в 43-ю. Она заняла оборонительную полосу по реке Шуйце в районе Спас-Деменска. Прибыв на место и разведав обстановку, командование обнаружило, что противник может прорваться на участке, примыкающем к левому флангу дивизии по линии деревень Холмы — Мокрое — Киров.

Тогда 1 октября руководство обратилось с особым докладом к командующему 43-й армии и попросило передвинуть 1292-й полк на рубеж Теребовля — Барсуки — Высокое, чтобы закрыть прорыв из района Утоки. Доклад остался без ответа.

Продолжение истории читайте в следующем выпуске газеты.

Материал подготовили представители Совета ветеранов РНИМУ им. Н.И. Пирогова, профсоюзов студентов и сотрудников, поискового отряда «Арьергард».

Первый батальон народного ополчения Фрунзенского района, 1941 г.

5-я дивизия народного ополчения Фрунзенского района, 1941 г.

СПОРТ

День рождения спортивного клуба Университета

12 ноября Студенческому спортивному клубу (ССК) РНИМУ им. Н.И. Пирогова исполнилось четыре года! За это время он по-настоящему разросся: сегодня в нем насчитывается 25 различных секций, куда ходят в общей сложности свыше 500 спортсменов. О прошедших мероприятиях, приуроченных ко дню рождения направления, деятельности в период пандемии и дальнейших планах клуба рассказала его руководитель Елизавета Гордейчук, студентка 5-го курса педиатрического факультета.

На протяжении длительного времени спортклуб в Университете назывался «Студенческий спортивный клуб “Эверест”». И очень много в его истории посвящено именно этому названию. Но времена меняются, и сейчас мы официально именуемся как Студенческий спортивный клуб РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Так нас проще узнавать тем, кто хочет присоединиться к нам и ищет информацию в социальных сетях, а также всем остальным на различных соревнованиях и турнирах.

Изначально мы хотели отпраздновать четырехлетие спортклуба в очном формате, чтобы те, кто раньше не знал о нем или слышал и давно хотел попасть, могли лично задать какие-то вопросы, получить подробную информацию. Но, к сожалению, новая коронавирусная инфекция внесла свои коррективы, и мы решили, что самым безопасным вариантом для наших спортсменов и для нас самих будет проведение мероприятий в онлайн-формате. Мы взяли девять интервью: со всеми кураторами (каждый из них представляет одно из пяти спортивных направлений Университета), медиаруководителями и руководителями спортклуба. С материалами можно ознакомиться на нашей странице в «Инстаграме». Помимо этого, в день четырехлетия организации в 08:30 состоялось онлайн-занятие, которое вместе со мной провел руководитель спортклуба **Станислав Демьянов**. Те, кто не смог присоединиться к нам в прямом эфире, посмотрели тренировку позже в записи и тоже прошли ее, можно сказать, вместе с нами, тем самым становясь чуточку лучше.

Из-за того, что Университет переведен на дистанционное обучение, проводить различные спортивные мероприятия действительно трудно. Но это в первую очередь связано с безопасностью наших студентов, ординаторов и тренерского состава. Мы создали условия, которые способны максимально предостеречь от коронавируса. Сейчас если и проводятся какие-то очные тренировки, то обязательно соблюдается социальная дистанция, используются антисептики. А если вдруг кто-то чувствует недомогание, все остаются дома, об этом сообщается руководству спортивного клуба, чтобы мы смогли проинформировать ребят, кто был в контакте с заболевшим человеком на занятии. Многое переведено на дистанционный формат: наши спортсмены занимаются через Zoom или другую платформу, мы фиксируем и отслеживаем каждую тренировку. Так ребятам удается поддерживать себя в той спортивной форме, в которой им комфортно быть. Еще одна сложность заключается в том, что не допускается присутствия болельщиков на соревнованиях, проводимых с участием наших спортсменов. Поэтому вся поддержка организовывается исключительно в онлайн-формате. Мы не можем прийти к спортсменам очно, но верим, что они чувствуют переживания болельщиков даже на расстоянии, и будем стремиться их поддерживать дальше.

Наши ребята скучают по тренировкам, рвутся в бой, но в настоящий момент лучше и безопаснее — переждать. Дистанционный формат — это всегда большая трудность для спортивного направления, поскольку необходимо развивать спорт и участвовать в различных соревнованиях, но многие турниры либо переносятся, либо вовсе отменяются.

В период дистанционного обучения мы готовы проводить различные мероприятия, использовать новые форматы. Все это обсуждается на каждом собрании руководства и кураторов спортивных направлений. Любые инициативы, которые поступают к нам от студентов, не остаются в стороне: мы с удовольствием проводим различные мероприятия по запросу в пределах наших возможностей.

Новые направления в спортклубе открываются в зависимости от потребности учащихся. Например, в этом году появилась секция по йоге. Мы лишь сделали предположение, что студентам это может быть интересно, получили большой положительный отклик и поняли: нужно действовать — открывать направление. Сейчас тренировки проводятся как очно, так и онлайн с помощью платформы Zoom, к ним может присоединиться любой желающий. Это здорово, когда видна подобная цепочка развития событий: есть запрос, мы его берем в работу и получаем большую обратную связь на наши действия.

Что касается секций-«старичков», то мы о них никогда не забываем и стараемся уделить внимание всем направлениям, независимо от того, были ли они созданы четыре года назад или прошел только месяц с начала их деятельности. Благодаря нашей новой системе кураторства мы очень быстро способны получать обратную связь от капитанов и их заместителей. Все их вопросы, предложения, критика рассматриваются на наших собраниях, мы все обсуждаем и приходим к какому-то заключению. Это здорово, когда есть сообщество, в котором каждое мнение имеет вес.

Хочется пожелать студентам, которые занимаются спортом, не бросать это дело. Даже когда трудно, когда есть зачеты, коллоквиумы и экзамены, спортивные занятия, наоборот, помогают — вы в большом преимуществе. Все мое уважение к вам не описать словами. Никогда не сдавайтесь, и у вас обязательно все получится. А тем, кто пока не является частью нашего спортклуба, хочется сказать: «Приходите обязательно!» Независимо от вашей физической подготовки, наши ребята помогут подобрать ту секцию, которая подойдет именно вам, благодаря которой вы будете развиваться не только в физическом плане, но и как личность — это тоже, несомненно, важно в становлении врача.

ОТДЕЛ КАДРОВ

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

Лечебный факультет:
Анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии 1,0 ст.
Факультетской терапии 1,0 ст.
Фтизиатрии 1,0 ст.

Психолого-социальный факультет:
Социальной работы 1,0 ст.

Медико-биологический факультет:
Биохимии 0,5 ст.
Молекулярной биологии и медицинской биотехнологии 1,0 ст.

Стоматологический факультет:
Терапевтической стоматологии 1,0 ст.

Заявления об участии в выборах на замещение должности заведующего кафедрой принимаются в управлении по работе с персоналом в рабочее время.

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.rsmu.ru.
Ректор С.А. Лукьянов.

Газета Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова «Университетская газета».
Выходит с 1932 года.
Учредитель и издатель: ФГАОУ 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: О.М. Сластикова, М.С. Гусева, Ю.А. Утегенов, Е.А. Раянова, В.С. Белякова, Ю.С. Долгова, М.В. Соколова, А.С. Филиппов, 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.
Выход в свет 23 ноября 2020 г.
©РНИМУ им. Н.И. Пирогова