

СОБЫТИЯ

В Москве открыли памятник Галине Михайловне Савельевой

Галина Михайловна Савельева (1928–2022), доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, Герой Труда Российской Федерации, заслуженный деятель науки Российской Федерации. Выпускница 2-го Московского медицинского института (ныне — Пироговский Университет), с 1971 по 2017 год — заведующий кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета. Один из основоположников отечественной клинической дисциплины — перинатологии, создатель научной школы, новатор и педагог, воспитавший плеяду акушеров-гинекологов, которые сегодня составляют элиту российской медицины.

Памятник Г.М. Савельевой установлен на территории Городской клинической больницы № 31, которая с 2023 года носит ее имя и в которой Галина Михайловна работала на протяжении многих лет.



Выступая на торжественной церемонии, министр здравоохранения РФ Михаил Альбертович Мурашко сказал, что не был учеником Галины Михайловны Савельевой, но относит себя к ее последователям. Ведь именно ее идеи и мысли воплотились в системе перинатальной помощи, которая создана в России.

Вероника Игоревна Скворцова, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, руководитель Федерального медико-биологического агентства России, вспоминала особое отношение Галины Михайловны к ученикам, говорила о том, какую поддержку она оказывала коллегам. «Столько было мудрых мелочей, которые помогали мне в жизни. Я благодарна за необыкновенное тепло и мудрость», — отметила Вероника Игоревна.

Сергей Анатольевич Лукьянов, д.б.н., академик РАН, ректор РНИМУ им. Н.И. Пирогова, сказал: «Есть люди, талант которых выплескивается в каждом действии. Галина Михайловна виртуозно передавала научное знание в практику, соединяя самые разные дисциплины».

Марк Аркадьевич Курцер, д.м.н., профессор, академик РАН, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии имени академика Г.М. Савельевой Института материнства и детства РНИМУ им. Н.И. Пирогова, сказал, что Галина Михайловна всегда говорила, что «главное в работе — это пациент», и всегда шла от его интересов. Он подчеркнул, что сегодня 12 заведующих различными кафедрами акушерства и гинекологии являются учениками Г.М. Савельевой.

На открытии памятника также выступили: Алексей Иванович Хрипун, министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения города Москвы; Владимир Иванович Стародубов, д.м.н., профессор, академик РАН, председатель дирекции Научного совета Отделения медицинских наук РАН; Геннадий Тихонович Сухих, д.м.н., профессор, академик РАН, руководитель Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова Минздрава России и Георгий Натанович Голухов, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, Президент Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 31».

Автор: Елена Минушкина

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ

2
стр.

СОБЫТИЯ

Всероссийский форум
«Медицинские университеты
в «Приоритете 2030»»

3
стр.

СОБЫТИЯ

III Всероссийский форум
«Наукабиомед».

7
стр.

НАШ УНИВЕРСИТЕТ

Студенческое научное
общество РНИМУ
им. Н.И. Пирогова открывает
широкие возможности для
занятий наукой.

8
стр.

НАШИ УЧИТЕЛЯ

К 100-летию Юрия Михайловича
Лопухина, который почти 20 лет
возглавлял 2-й МОЛГМИ
им. Н.И. Пирогова.

10
стр.

НАУКА

«Экзокисть-М» — новые
возможности в области
реабилитации больных с ДЦП
и после инсульта.

11
стр.

ОБРАЗОВАНИЕ

VR- и 3D-тренажеры как
современные инструменты
подготовки врачей.
Рассказывают разработчики.

12
стр.

ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ

Что такое пол и как его
определить?
Мнение Д.В. Ребрикова.

14
стр.

КЛУБ ВЫПУСКНИКОВ

О.А. Лайшева: «Есть очень
большая разница между
жалостью и состраданием».

СОБЫТИЯ

Перспективы медицинского образования в России

Делегация РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России приняла участие в работе Всероссийского форума «Медицинские университеты в «Приоритете 2030»», который проходил с 30 сентября по 1 октября 2024 года в Нижнем Новгороде. Его участники обсудили вопросы развития медицинских университетов, регионального здравоохранения и обменялись практическим опытом.

Развитие — в приоритете

РНИМУ им. Н.И. Пирогова принимает участие в государственной программе поддержки высшего образования «Приоритет 2030» с 2021 года и является получателем специальной части гранта по треку «Исследовательское лидерство». В рамках программы реализуются проекты, направленные на изменение ландшафта мировой медицины. Итогом стало, в частности, создание первого препарата, эффективного в отношении болезни Бехтерева, активно идут работы в области терапии сахарного диабета I типа. В рамках стратегического проекта «Нейрокампус» создаются средства реабилитации после инсульта. Ведутся также преобразования структуры Университета, сформированы профильные институты и реформируется общая система управления.

Ход этих преобразований обсуждали на Проектно-аналитической сессии (ПАС) «Приоритет 2030» в конце сентября 2024 года. После этого делегация РНИМУ им. Н.И. Пирогова отправилась в Нижний Новгород, где прошел Всероссийский форум «Медицинские университеты в «Приоритете 2030»». В нем приняли участие руководители медицинских университетов, представители исследовательских институтов, организаторы здравоохранения. Участники собрались практически со всей России, от Москвы до Красноярска, от Санкт-Петербурга до Томска. Мероприятие также посетили представители ближнего зарубежья.

От Пироговского Университета в форуме участвовали: Сергей Анатольевич Лукьянов, ректор РНИМУ им. Н.И. Пирогова, д.б.н., академик РАН; Дмитрий Алексеевич Шагин, д.б.н., проректор по инновационной деятельности РНИМУ им. Н.И. Пирогова, директор Ташкентского филиала РНИМУ им. Н.И. Пирогова; Оксана Александровна Доронина, к.б.н., директор Проектного офиса по реализации Программы развития РНИМУ им. Н.И. Пирогова, исполняющий обязанности директора Инжинирингового центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова, преподаватель кафедры организации профессионального образования и образовательных технологий факультета дополнительного профессионального образования РНИМУ им. Н.И. Пирогова; Вадим Витальевич Негребецкий, д.х.н., профессор РАН, директор Института фармации и медицинской химии РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

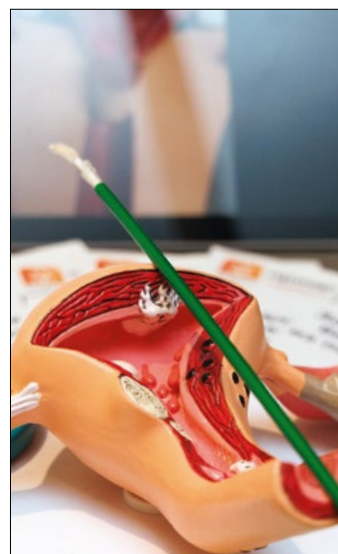
Профессиональная дискуссия

Работа форума началась с пленарного заседания «Роль программы «Приоритет 2030» в стратегическом развитии медицинского образования в России», в котором принял участие Сергей Анатольевич Лукьянов.

Сегодня задачей медицинского высшего учебного заведения является не только обеспечение образования, но и внедрение передовых решений в практическое здравоохранение для поддержания здоровья населения. Участники дискуссии отметили, что в рамках программы медуниверситеты получают большую поддержку с точки зрения разработки инновационных медицинских технологий и продуктов и расширения междисциплинарных партнерств.

Ректор РНИМУ им. Н.И. Пирогова также стал участником стратегической сессии «Технологическое лидерство: современные технологии сбережения здоровья». На ней обсуждалась проблема профилактики и внедрения здоровьесберегающих технологий, особенно актуальная сейчас, когда общая продолжительность жизни населения увеличивается. Решение этих задач поможет снизить нагрузку на систему здравоохранения. Сергей Анатольевич Лукьянов обсудил с коллегами изменения в стратегии современного медицинского образования: как готовить врача, который будет создавать в том числе технологические решения.

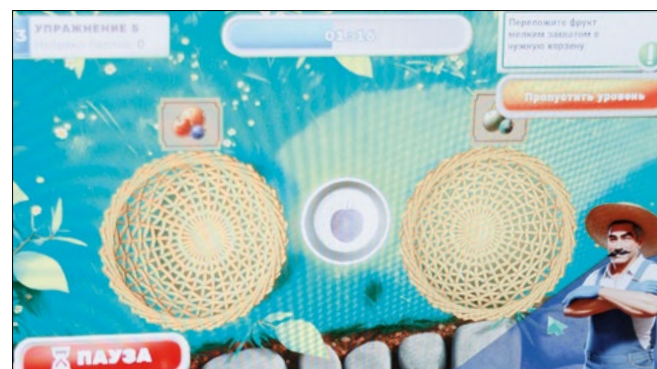
Вадим Витальевич Негребецкий выступил модератором панельной сессии «Стратегии развития



практико-ориентированного обучения и кадрового потенциала в современном университете». Ее участники обсудили, как меняется парадигма обучения современного студента, который должен работать с погружением в обязательную практику.

В рамках форума также прошла выставка, где медуниверситеты и промышленные партнеры представили свои разработки в области медицинского приборостроения и программного обеспечения.

Автор: Оксана Иванова



СОБЫТИЯ

«Наукабиомед»: пространство для дискуссии и поиска решений

С 3 по 5 октября в Пироговском Университете проходил III Всероссийский форум «Наукабиомед», организованный в рамках гранта Федерального агентства по делам молодежи (Росмолодежь). Молодые ученые со всей страны собрались, чтобы обсудить актуальные вопросы организации и популяризации науки, обменяться опытом о разных аспектах проектной деятельности, в том числе поделиться лучшими практиками организации научно-образовательных проектов.

В этот раз форум «Наукабиомед» собрал более 250 участников из разных городов России. В их числе были и 15 молодых исследователей и преподавателей РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Форум был ориентирован в первую очередь на насыщенную и активную образовательную работу, и это стало очевидно уже во время церемонии открытия. Торжественная часть была очень динамичной и быстро перешла в панельную дискуссию на тему «Новые технологии сбережения здоровья». Ее модератором выступила Елена Валерьевна Маслénкова, председатель Совета молодых ученых (СМУ) Минздрава России, председатель СМУ РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Георгий Гивиевич Надарейшвили, первый проректор — проректор по стратегическому развитию Пироговского Университета, говорил о роли науки в современном медицинском образовании и о том, что именно это является залогом создания передовых технологий. Он отметил: «Есть несколько университетов в нашей стране, где всегда была очень сильная наука. И наш Университет — один из них. Сама идея подготовки врачей-исследователей возникла именно здесь, когда в конце 1960-х годов появился медико-биологический факультет. Сейчас предпринимаются беспрецедентные усилия для того, чтобы вернуть науку в университеты, и лидеров в науке и технологиях среди медицинских вузов всё больше и больше».

В дискуссии также приняли участие Ольга Николаевна Ткачёва, д.м.н., член-корреспондент РАН, директор Российского геронтологического научно-клинического центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова, главный внештатный специалист — гериатр Минздрава России, Всеволод Вадимович Белоусов, д.б.н., член-корреспондент РАН, генеральный директор Федерального центра мозга и нейротехнологий Федерального медико-биологического агентства России, и Юрий Александрович Матвиенко, руководитель департамента нейротехнологий компании «Моторика».

Как правильно?

В первый день работа форума шла по четырем направлениям: были организованы треки «Лекторы», «Организаторы», «Инноваторы» и «Исследователи». В рамках каждого из них слушатели могли пообщаться с экспертами, которые дали практические советы для успешного профессионального развития.

Например, в рамках трека «Лекторы» Роман Автандилович Богатырёв, директор программного департамента Российского общества «Знание», рассказал, как в современном мире правильно доносить информацию до аудитории. Алексей Михайлович Решетун, ассистент кафедры анатомии человека Института анатомии и морфологии имени академика Ю.М. Лопухина РНИМУ им. Н.И. Пирогова, специалист по учебно-методической работе Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра, — не только преподаватель, но и популярный блогер и автор научно-популярной литературы — рассказал об особенностях этих направлений деятельности.

С будущими организаторами здравоохранения опытом поделилась Елена Ивановна Аксёнова, д.э.н., профессор, директор Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы.

Для молодых исследователей, которые ищут свою тему в науке, нет ничего важнее, чем поддержка личным примером. Ведь многие ученые не сразу добились результатов. Своим опытом поделились Илья Ядигерович Бозо, к.м.н., генеральный директор ООО «Гистографт», заведующий отделением челюстно-лицевой и реконструктивно-пластической хирургии Российского научного центра хирургии имени академика Б.В. Петровского, Дми-



трий Сергеевич Костюшев, к.б.н., заведующий лабораторией генетических технологий в создании лекарственных средств Сеченовского университета, и Дмитрий Сергеевич Билан, к.б.н., старший научный сотрудник Группы метаболических основ патологии Института биоорганической химии имени академиков М.М. Шемякина и Ю.А. Овчинникова РАН. И это было не формальное общение, а живой диалог с аудиторией, ученых друг с другом и с модератором сессии Максимом Артёмовичем Абакумовым, к.х.н., доцентом кафедры медицинских нанобиотехнологий медико-биологического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Юлия Александровна Щеглова, руководитель направления «Цифровая медицина и реабилитация» Фонда «Сколково», и Алексей Владимирович Веремеев, к.м.н., советник директора по инновациям и стратегическому развитию Национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины Минздрава России, поделились опытом создания и развития стартапов. Как вывести медицинский стартап на рынок, чего не хватает начинающим предпринимателям и помощью каких фондов можно воспользоваться? Те, кто делают первые шаги в бизнесе, получили массу практических советов. А на другой сессии эксперты фармрынка рассказывали, как сегодня проходит процесс регистрации препаратов.

С молодыми специалистами также делился опытом Константин Сергеевич Фурсов — член Координационного совета по делам молодежи в научной и образовательной сферах Совета при Президенте Российской Федерации по науке и образованию, руководитель лаборатории научно-популярных и культурных проектов Фонда «Талант и успех», ведущий эксперт и академический руководитель магистерской программы «Научная коммуникация» Университета ИТМО. Он рассказал об особенностях научной коммуникации и о том, как она строится.

И это лишь часть насыщенной программы первого дня. В рамках всех треков прошли лекции и мастер-классы практической направленности, благодаря которым участники получили советы и подсказки для дальнейшего применения в реальной профессиональной деятельности.

В споре рождается...

Второй день форума «Наукабиомед» начался с тематической сессии под названием «Новые решения

для сообщества молодых ученых в регионах». Елена Валерьевна Маслénкова подчеркнула, что одной из задач команды СМУ Минздрава России является создание инновационных решений, которые учитывали бы научную специфику того или иного федерального округа.

Работа в течение дня проходила в командах, которые сформировали по территориальному принципу. Участники определили проблемы, специфичные для федеральных округов России, и разработали перечень предложений для организации деятельности молодых исследователей и инноваторов в области медицины, биомедицины, фармации. Самые интересные и перспективные предложения были взяты для дальнейшей проработки в СМУ Минздрава России.

Награды нашли героев

В заключительный день форума желающие могли поближе познакомиться с РНИМУ им. Н.И. Пирогова: для них состоялась экскурсия «Анатомия модернизма», которую провела Елена Владимировна Кузнецова, заместитель начальника Управления по работе с абитуриентами РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Уже второй год подряд в стенах Пироговского Университета проходил финал II Всероссийского конкурса молодежных научных обществ, где десять лучших команд решали научно-образовательные задачи, представляли стратегии развития научных сообществ, показывали мастерство проведения дебатов. Студенческое научное общество РНИМУ им. Н.И. Пирогова стало финалистом конкурса.

Гран-при по итогам конкурса получило Научное общество молодых ученых и студентов Волгоградского государственного медицинского университета (ВолгГМУ) Минздрава России.

Победителем в категории «Научный старт» стало Студенческое научное общество имени профессора Н.П. Пятницкого Кубанского государственного медицинского университета Минздрава России, а в категории «Путь профессионала» лучшим признали Совет молодых ученых Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева. Награды участникам вручил Данил Сергеевич Липов, ответственный секретарь СМУ Минздрава России, проректор по молодежной политике ВолгГМУ.

Автор: Елена Львова

СОБЫТИЯ

Яркое, самобытное и всегда веселое

13 сентября на площадке перед Спортивным комплексом РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России до самого вечера звучали музыка и песни: студенты Пироговского Университета из Чеченской Республики, Дагестана, Северной Осетии — Алании, Татарстана, Армении, Адыгеи, Молдавии, Грузии, Ингушетии и других регионов России и стран мира проводили Фестиваль студенческих землячеств.

В этом году фестиваль, организованный Советом студенческих землячеств РНИМУ им. Н.И. Пирогова, прошел при поддержке Федерального агентства по делам молодежи («Росмолодежь. Гранты») и стал самым масштабным мероприятием во внушительном списке событий, организованных активистами Совета.

Татьяна Васильевна Ростопшова, начальник отдела культурно-массовой работы Управления внеучебной деятельности обучающихся РНИМУ им. Н.И. Пирогова, отметила, что первый фестиваль под открытым небом, который состоялся 12 мая 2023 года и собрал около 2 000 гостей, позволил команде Совета подготовить документацию и выиграть грант Росмолодежи. Радостно, что интерес к подобным мероприятиям и посещаемость таких праздников только растут.

Собравшихся приветствовала Владислава Сергеевна Белякова, проректор по молодежной политике РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Она поблагодарила присутствующих за активное участие в фестивале. По ее словам, такие мероприятия создают особую атмосферу межнационального взаимодействия, которая выгодно отличает Пироговский Университет от других вузов. Выступившая вслед за проректором Татьяна Васильевна Ростопшова подчеркнула, что этот Фестиваль студенческих землячеств посвящается Году семьи, а родные и близкие очень важны в деле воспитания молодого поколения. Она призвала студентов никогда не забывать о своей малой родине и родителях.

Танцуют все... и не только

Площадка фестиваля встретила гостей шатрами, яркими мастер-классами, столами и стендами с национальной атрибутикой. Вслед за торжественным открытием началась концертная программа. Студенты показали карачаевский танец «Тюз тепсеу», часто исполняемый на местных праздниках. Продолжили выступления студенты из Грузии, исполнившие танец «Казбегури» — один из самых зрелищных и энергичных в грузинской культуре. Его танцуют только мужчины, что подчеркивает силу и стойкость характера, свойственную горцам. Татарские студенты представили «Сабантуй» — яркий национальный танец, обычно исполняющийся на одноименном празднике.



Пока одни гости и участники фестиваля наслаждались танцами, другие знакомились с национальными бытом и культурой. Руководитель Арабского землячества Ахмад Баракат рассказывал об истории стран Ближнего Востока, их традициях и памятниках. Особенно интересна была лекция о Пальмире, одном из богатейших городов поздней Античности.

Студенты с Балкан разместили на стенде карту и отметили страны региона, откуда ребята приехали учиться в РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Руководитель медиаотдела Балканского землячества Пироговского Университета Ульяна Цунвазова рассказала гостям фестиваля об особенностях истории и культуры государств Южной Европы.

В перерывах между танцами, мастер-классами и играми всех желающих приглашали присоединиться к Федеральному регистру доноров костного мозга. Это очень важно, поскольку вступление в Регистр представителей всех национальностей и регионов позволяет увеличить генетическое разнообразие Регистра. А ведь поиск подходящего донора для пациента — непростое дело, и нужно, чтобы в базе данных было как можно больше людей. Надо сказать, что многие ребята откликнулись на призыв и подали заявления о вступлении в Регистр.

В конце фестиваля гости получили возможность «попробовать каждую страну на вкус» на специальной дегустации.



СОБЫТИЯ



Представители Молдавии предлагали всем желающим отведать плацинду — обжаренные на сковороде лепешки с разнообразной начинкой. Осетины угощали своими знаменитыми пирогами, кыргызы предлагали кумыс — напиток, изготавливаемый из молока кобылы, и бешбармак — крепкий бульон с отварным мясом.

Всё только начинается

Студенческие землячества, которых в РНИМУ им. Н.И. Пирогова больше 20, всегда активно участвуют в жизни Университета. Впереди традиционные ярмарки, литературные вечера, встречи с интересными людьми и другие мероприятия. Василий Павлович Бутенко, ведущий специалист по работе с молодежью Управления внеучебной деятельности обучающихся РНИМУ им. Н.И. Пирогова, рассказывая о работе землячеств, отметил стабильный интерес университетского сообще-

ства к этим инициативам: «Любое наше мероприятие вызывает огромный интерес, меньше 400–500 человек у нас редко бывает. Яркие, самобытные и всегда веселые события привлекают студентов».

Сона Шотаевна Саакян, студентка шестого курса лечебного факультета, член Совета обучающихся, ответственная за медиа Совета студенческих землячеств, ведущая Фестиваля студенческих землячеств, отметила, что работа предстоит большая. Она сказала: «В течение года приходится работать очень много, иногда 24 часа в сутки. В прошлом году мы начали сотрудничать с кафедрой медицины катастроф РНИМУ им. Н.И. Пирогова и провели большой реалистичный квест совместно с волонтерами-медиками. Команды студентов соревновались друг с другом в умении оказывать первую помощь. Но мое любимое мероприятие — фестиваль, потому что я, ведущая этого мероприятия, погружена в него, узнаю традиции наших народов».

Сона считает, что к землячествам стоит присоединяться с первого курса, потому что там можно найти поддержку и опору: «Землячества — это одна большая семья, в которой все абсолютно разные, но все объединены целью: чувствовать себя как дома, помогать друг другу. Первокурсников ждет непростая учеба, и Совет землячеств — это то место, куда они могут прийти с проблемами и с радостями, поделиться тем, что у них внутри».

Выражаем особую благодарность рабочей группе проекта: лидеру Салиме Эннеевой, ответственной за волонтерскую поддержку Зареме Бельбековой, ответственной за выступающих Камиле Исаковой, аналитику Фатиме Кушиевой, контент-менеджерам Дарье Зварыч и Алие Тежаевой, наставникам проекта Светлане Лукьяновой и Василию Павловичу Бутенко.

Автор: Максим Майоров



СОБЫТИЯ

Шанс спасти жизнь

Каждый месяц в Регистр доноров костного мозга РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России вступают новые потенциальные доноры. А это значит, что еще больше пациентов получают шанс на выздоровление и возвращение к обычной жизни.



«Гордитесь собой!»

Именно так обратилась к будущим донорам Елизавета Раймулла, врач-гематолог Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева. Она стала 36-м донором гемопоэтических стволовых клеток в нашем Регистре, а вступила в Федеральный регистр доноров костного мозга после того, как побывала на первой встрече донора и реципиента в стенах Пироговского Университета в июне 2023 года.

«Я испытала волнение, когда мне сообщили о совпадении моего генотипа и генотипа пациента, которому требуется трансплантация. Рассказала коллегам в отделении трансплантации костного мозга, когда пришли результаты подтверждающего типирования и стало ясно, что надо готовиться. Среди врачей был состоявшийся донор костного мозга, с которым мы обсудили все интересующие меня вопросы. Есть огромные исследования, которые не обнаружили последствий для здоровья донора», — говорит Елизавета.

Во время стимуляции выхода стволовых клеток в кровоток у Елизаветы немного поднялась температура и было недомогание, но с ним легко удалось справиться. Сама донация продолжалась семь часов, и в конце афереза врачи угостили ее мороженым.

По словам Елизаветы, существование Регистра — это необходимость. «Всем будущим донорам желаю здоровья, благополучия, пусть во время процедуры всё пройдет легко, гладко. Гордитесь собой!» — говорит она.



«Вы можете спасти жизнь человеку»

Тридцать седьмым донором гемопоэтических стволовых клеток стал выпускник лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова Даниил Бондарев. Он вступил в Федеральный регистр на донорской акции в Пироговском Университете в 2021 году. Даниил решил, что как будущий врач он должен помогать людям, в том числе и таким образом.

«Совпадение с реципиентом, которому была необходима трансплантация костного мозга, произошло в мае 2024 года. Мне позвонили и спросили, согласен ли я сдать кровь на подтверждающее типирование. Я сразу ответил «да», не думая. Мама лишь спросила, опасно это или нет. Я ей всё объяснил, и она даже поинтересовалась, может ли она тоже вступить в Регистр. Во время подготовки к донации никаких трудностей не было. Наверное, сложнее всего было рано вставать. Приезжал к 07:00 в больницу, чтобы мне сделали инъекцию препарата, стимулирующего выход стволовых клеток из костного мозга в кровоток. Из симптомов была только ломота в теле», — вспоминает он.

Саму донацию Даниил перенес хорошо. Процедура продолжалась четыре с половиной часа, и после нее он даже пошел на встречу с другом. Теперь донор ждет возможной встречи с реципиентом.

«В такой же ситуации, как у реципиента, может оказаться каждый»

Тридцать восьмая донация гемопоэтических стволовых клеток состоялась в середине сентября в Регистре РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Донором стала PR-менеджер Марина М., которая вступила в Федеральный регистр в начале 2024 года.

«Когда мне сообщили о совпадении, я стала переживать только о том, что нужно было не тянуть, а вступить в Регистр намного раньше, ведь совпадение произошло достаточно быстро. Согласилась сразу, так как я понимала, что в такой же ситуации, как у реципиента, может оказаться каждый, в том числе я сама или мой близкий человек», — считает Марина.

Донор вспоминает, что процедура афереза прошла хорошо, достаточно быстро. На каждом этапе рядом были сотрудники Регистра, отвечали на любые вопросы, всё объясняли и поддерживали. «Родителям и большинству близких сказала уже по факту о донации костного мозга, так как многие, как выяснилось, с опасением относятся к данной процедуре. Мне кажется, что быть донором крови или костного мозга — это не подвиг, а обычный гражданский долг любого здорового молодого человека», — отмечает Марина.



«Я могу помочь»

Тридцать девятым донором гемопоэтических стволовых клеток стала Полина Афанасьева. Она побывала на Неделе донора в Пироговском Университете вместе с подругой.

«Волонтеры рассказали о донорстве костного мозга, в том числе о том, что совпадение генотипов — большая редкость. Спустя четыре года мне позвонили из Регистра и сообщили, что нашелся пациент, которому я подхожу по генотипу. Сначала я думала отказаться, а потом передумала. Я решила, что я могу помочь другому человеку. У младшего брата моей подруги лейкоз, для него донором стала его мама. Я представила, что мой реципиент может быть ребенком, то, как его мама переживает», — говорит донор.

Полина сдавала гемопоэтические стволовые клетки методом афереза. Несмотря на волнение, процедура прошла хорошо. Донор отмечает: «Я бы посоветовала всем в моменты сомнения представлять себе то, чего бы тебе хотелось на месте этого человека. Если бы ты болел, ты бы хотел, чтобы донор согласился. Надо все ситуации рассматривать с двух сторон».

Решаясь на донацию, Полина думала о том, что ощущает пациент в ожидании донора, и представляла себя на его месте. Это помогло ей обосновать родителям необходимость сдачи гемопоэтических стволовых клеток. Полина верит в благополучный результат трансплантации и хотела бы встретиться с реципиентом: «Осталось только дождаться этого момента».

Автор: Елена Минушкина



Узнать больше
о донорстве
костного мозга



Вступить
в Федеральный
регистр
доноров
костного мозга

Мы выражаем искреннюю
благодарность тем, кто уже
стал донором, а также тем,
кто вступил в Регистр РНИМУ
им. Н.И. Пирогова.

Донорские акции проходят
в Университете регулярно.

Все желающие могут при-
соединиться к этому движению!

Следите за объявлениями на
стендах Университета.

НАШ УНИВЕРСИТЕТ

На страже студенческой науки

Студенческое научное общество (СНО) РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России является одной из старейших научных организаций среди медицинских вузов России. Оно было создано в 1935 году и на протяжении многих лет занималось развитием научной деятельности среди студентов и поддержкой студенческих научных кружков по различным направлениям медицины.

Статистика

В 2023/2024 учебном году в СНО было зарегистрировано около 100 научных кружков. По направлению «Хирургия» работало 25 кружков, по направлению «Терапия» — 22 кружка, по педиатрическим дисциплинам — 13 кружков. Тематика работы 23 кружков относилась к области фундаментальной медицины, 16 кружков работали в области гуманитарных наук.

За год кружковцы провели 1 375 заседаний, наиболее активным было направление «Хирургия», лидирующее и по количеству кружков.

Студенты-кружковцы РНИМУ им. Н.И. Пирогова не только участвуют во внутренней научной жизни Университета, но и представляют результаты своих исследований на различных студенческих форумах. За год члены СНО совершили более 120 поездок, в том числе свыше 80 мероприятий проходило за пределами Москвы. И это почти в полтора раза больше, чем за год до этого. Некоторые работы, в которых участвуют студенты, имеют грантовое финансирование. За 2023/2024 учебный год их было получено семь (годом ранее — четыре). Участники СНО также оформили 14 патентов на свои изобретения.

Жизнь в науке

Ежегодно СНО совместно с кафедрами Университета организует множество научных конференций и олимпиад как всероссийского, так и международного уровня. Среди них — самая крупная в стране Международная Пироговская научная медицинская конференция студентов и молодых ученых. В прошлом году она собрала более 10 000 участников из России и других стран, подтверждая свой высокий статус и значимость в научном мире.

Большой популярностью также пользуются конференции студентов и молодых ученых «Педиатрические чтения» (посвященная памяти великих российских ученых-педиатров А.А. Колтыпина, Д.Д. Лебедева, П.А. Пономаревой, Н.С. Кисляк), Международная практическая медицинская конференция студентов и молодых ученых «Гаазовские чтения: «Спешите делать добро...», Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых с международным участием «Лунц-Мазуринские чтения», Всероссийская научно-практическая студенческая конференция с международным участием «Мазуринские чтения», Всероссийская научно-практическая конференция «Нестеровские чтения», Всероссийская олимпиада с международным участием по пропедевтике детских болезней «Наследники Пирогова», олимпиады по психиатрии и медицинской психологии, а также по медицине катастроф.

20 марта 2025 года в РНИМУ им. Н.И. Пирогова состоится юбилейная, XX Международная (XXIX Всероссийская) Пироговская научная медицинская конференция.



Талантливых студентов и молодых ученых со всего мира ожидает 17 секций, посвященных различным областям медицинской науки. Победители секций получают дополнительные баллы при зачислении в ординатуру и аспирантуру, а по итогам конференции издается сборник материалов, который включается в систему Российского индекса научного цитирования (РИНЦ).

Наука для всех

Популяризация науки — важная часть деятельности СНО. Члены СНО регулярно выезжают в школы с мастер-классами и лекциями для школьников, участвуют в днях открытых дверей для абитуриентов, привлекают первокурсников к занятиям в кружках. Во время Международной выставки-форума «Россия», которая проходила в Москве в 2023 и 2024 годах, члены СНО неоднократно выступали на различных площадках.

Одно из крупнейших мероприятий России для школьников, направленных на популяризацию науки, — международный фестиваль «Наука 0+». РНИМУ им. Н.И. Пирогова — одна из традиционных площадок фестиваля, в работе которой активно участвуют студенты. 12 октября 2024 года на территории Университета работала тематическая площадка «Медицина и здоровье».

Подготовила: Елена Минушкина

Всю актуальную информацию о СНО и научных мероприятиях можно найти:



на сайте
Университета;



в официальной
группе СНО
в соцсети
«ВКонтакте»;



в официальном
канале
Пироговской
конференции
в «Телеграме».



НАШИ УЧИТЕЛЯ

Увлечение было его главной особенностью

28 октября 2024 года исполняется сто лет со дня рождения Юрия Михайловича Лопухина, выдающегося хирурга, ученого, который почти 20 лет возглавлял 2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова. Сегодня его имя носит Институт анатомии и морфологии (ИАМ), а также кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии ИАМ РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России. Многие известные врачи были его учениками и вспоминают о нем как о крупном ученом и внимательном педагоге. Мы попросили выпускников Пироговского Университета разных лет поделиться своими воспоминаниями о Юрии Михайловиче Лопухине.

Добрый, уважаемый и любимый...

М.Л. Попова, выпускница 1973 года, педиатрический факультет 2-го МОЛГМИ имени Н.И. Пирогова

Юрий Михайлович Лопухин был двоюродным братом моей мамы по материнской линии. У нее было два брата и две сестры, и Юрий Михайлович стал главным стержнем для большой семьи в Москве.

Для всех он стал Юрой, или дядей Юрой, родным и близким, добрым, отзывчивым и общительным человеком, всегда готовым при необходимости помочь любому из нас в консультации и лечении.

В его семье всегда царила теплая, добрая обстановка. Я видела, как дядя Юра очень нежно, трогательно относился к тете Наде и много внимания уделял детям — Ирине и Сергею. Он был семейным человеком, очень любил делать всем подарки и всегда их привозил из зарубежных командировок вместе с сувенирами. Для дачи из Болгарии привозил саженцы роз, а из Голландии — луковичные тюльпанов.



С семьей

В их доме всегда было уютно, тепло и сытно (что для меня, студентки, было немаловажно). Дядя Юра никогда не повышал голоса, если я допускала какой-то ляп. Он говорил: «Ну, Маша, как же так?» И этого было более чем достаточно. По вечерам мы играли в шарады или вели интересные беседы не только с ним, но и со всеми, кто в это время жил в семье, — бабушкой Мотей, Лизой (сестрой), Ниной (двоюродной сестрой дяди Юры). Все они летом приезжали погостить к Лопухиным из Фрунзе.

Потом три двоюродные сестры вместе с семьями переехали в Москву, а их дочери тоже учились в нашем институте и окончили его. И несмотря на большую занятость, Юрий Михайлович всегда находил время не только общаться с ними, но и оказывать им внимание и поддержку.

Юрий Михайлович Лопухин был и остался в памяти добрым, уважаемым и любимым дядей Юрой!



Юрий Михайлович Лопухин (1924–2016) — выдающийся советский и российский хирург, ученый и популяризатор науки, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН и РАМН, почетный директор НИИ физико-химической медицины Федерального медико-биологического агентства России, лауреат Государственной премии СССР (1971, 1979) и Государственной премии РСФСР (1989), заслуженный деятель науки РСФСР (1979).

Он родился 28 октября 1924 года в Казахстане. В 1946 году окончил 2-й Московский государственный медицинский институт, затем поступил в аспирантуру кафедры оперативной хирургии, которую окончил в 1949 году. После этого про-

должил работу в институте в качестве ассистента, с 1957 года — доцента, с 1965 года — профессора кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии. С 1976 по 1992 год руководил кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Российского государственного медицинского университета.

С 1965 по 1984 год являлся ректором 2-го Московского государственного медицинского института имени Н.И. Пирогова (позже — 2-го Московского ордена Ленина государственного медицинского института имени Н.И. Пирогова, 2-го МОЛГМИ). Под его руководством высшее учебное заведение превратилось в головной медицинский институт страны. За это время полностью изменилась его материально-техническая база: были построены уникальный научно-лабораторный комплекс, новый учебно-административный корпус, студенческий городок, современная библиотека и спортивный комплекс. Была заметно реформирована система подготовки врачей, ординаторов и аспирантов, созданы новые учебные планы, разработаны целевые комплексные научные программы.

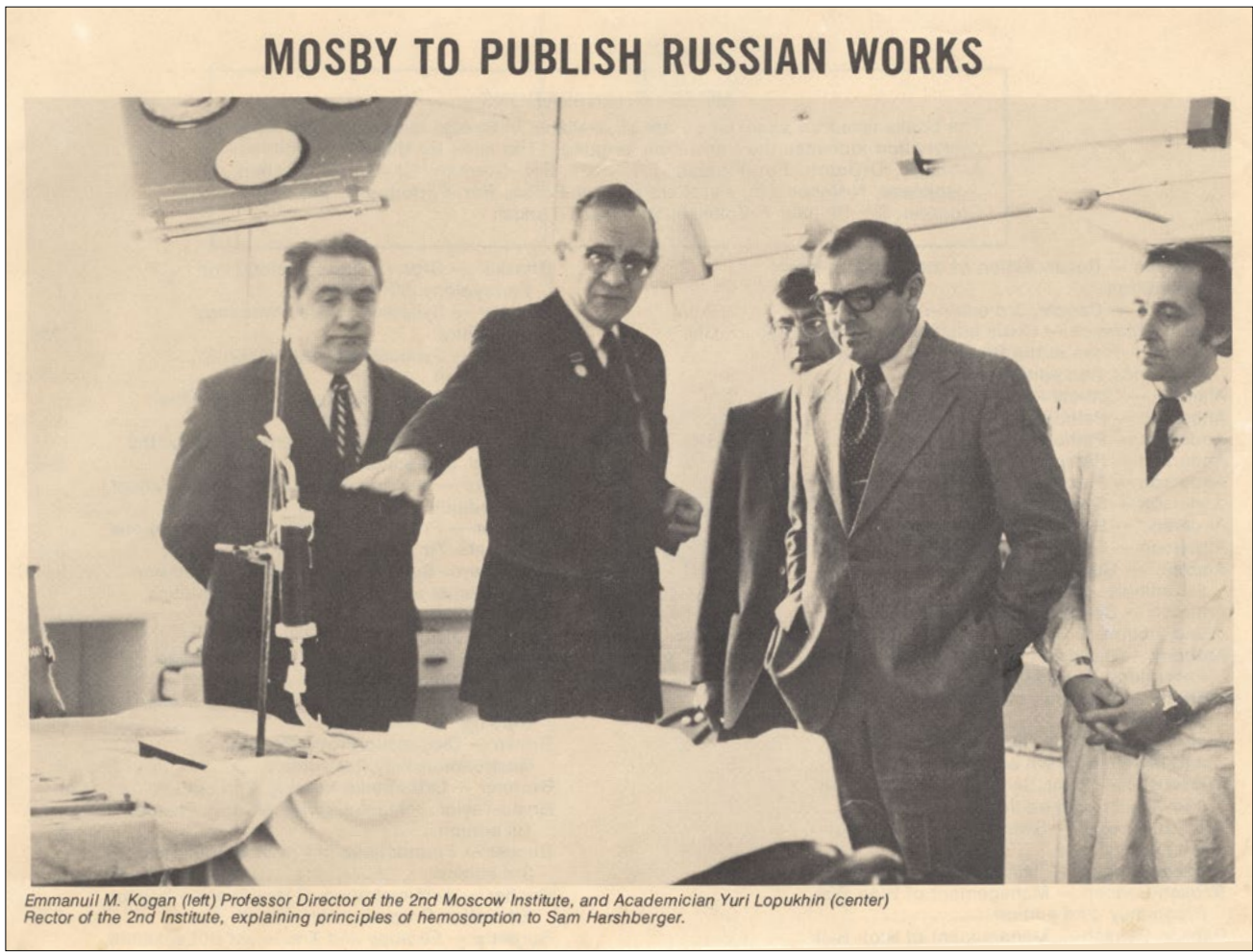
Будучи ректором института, Юрий Михайлович Лопухин создал современную научную и учебную базу, позволившую поднять на высокий уровень преподавательскую и научно-исследовательскую работу в высшем учебном заведении. Под его руководством были изданы учебники и пособия, которые до сих пор не утратили своей актуальности. Это «Техника хирургических операций» (1963), «Практикум по оперативной хирургии» (1967), «Экспериментальная хирургия» (1971, 2011), «Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста» (1977, 1984), «Хирургия» (1978), «Лекции по топографической анатомии и оперативной хирургии» (1994). Юрий Михайлович Лопухин также подготовил 60 кандидатов и 25 докторов наук.

Скончался на 92-м году жизни 3 октября 2016 года.



Аспиранты 2-го Московского государственного медицинского института им. И.В. Сталина, вторая половина 1940-х годов. Ю.М. Лопухин — первый слева

НАШИ УЧИТЕЛЯ



Emmanuel M. Kogan (left) Professor Director of the 2nd Moscow Institute, and Academician Yuri Lopukhin (center) Rector of the 2nd Institute, explaining principles of hemosorption to Sam Harshberger.

Такому руководителю хочется следовать

Александр Павлович Эттингер, выпускник 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова 1971 года, д.м.н., профессор, врач-хирург высшей категории, заведующий кафедрой организации биомедицинских исследований медико-биологического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Знакомство с Юрием Михайловичем Лопухиным началось с поступления в тогдашний МГМИ в 1965 году. Это был первый год ректорства Юрия Михайловича. Тогда многие студенты, в основном педиатры, активно начали заниматься общественной работой, и они создали студенческое самоуправление, одно из первых в стране. Оно на деле осуществляло большую поддержку студентов. Это движение было смело поддержано Юрием Михайловичем, и он выиграл. Он вообще

почти всегда выигрывал, поскольку обладал административной смелостью, основанной на очень продуманной базе, все действия, даже самые экстренные и неотложные, предпринимались без тени авантюризма.

На посту ректора все его усилия были направлены на развитие института, что увенчалось строительством и вводом в строй нынешнего комплекса на юго-западе Москвы. Это было первое строительство и воплощение мечты такого масштаба в стране. И имело большой резонанс. Достаточно сказать, что в лабораториях ЦНИЛ в новом здании побывало всё руководство страны, за исключением первых лиц. И там было на что посмотреть! В те годы, в условиях противостояния, в ЦНИЛ проводили свои эксперименты специалисты медицинской службы НАСА. И это были научные, а не политические мероприятия.

Юрий Михайлович был настоящим ученым, он живо и неподдельно интересовался научными разработками, и в этом залог успеха его проектов, невероятных по широте и значимости полученных результатов. Из них запомнилось, например, написание монографии «Холестериноз». Это был труд, ошеломляющий по степени концентрации усилий всех научных, клинических, вспомогательных коллективов. Уже став руководителем научных проектов, я смог оценить непередаваемый стиль руководства Юрия Михайловича: не принуждение, а увлечение было его главной особенностью. Это всегда привлекает людей, такому руководителю хочется следовать.

Люди старались запомнить всё, что он говорил

Юрий Давыдович Кац, выпускник 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова 1967 года, автор гимна Пироговского Университета

Юрий Михайлович был сразу замечен, где бы ни появлялся. Крупная фигура, но при этом подтянутая и аккуратная. Он никогда не повышал голоса. Когда он начинал говорить, все замолкали и внимательно слушали, стараясь запомнить всё, что он говорил. Такое доверие и внимание аудитории встречается у редких артистов. Людям казалось, что он говорит именно то, что они хотят услышать.

Юрий Михайлович очень уважал собеседника, никогда его не прерывал и всегда ждал паузу в речи посетителя. Бывало, что люди волновались, терялись и забывали, что хотели сказать. Тогда он несколькими наводящими вопросами возвращал собеседника в тему. Он одинаково внимательно и доброжелательно разговаривал и с профессорами, и с аспирантами, и даже со студентами. Его всегда отличала природная интеллигентность. При этом он очень убедительно и достойно умел спорить. После трех-четырех взаимных обменов мнениями у оппонента заканчивались аргументы, и Юрий Михайлович их подсказывал: «Вы, наверное, хотите сказать то-то и то-то, так на это я отошлю Вас к работам Парацельса и Ганемана. А это результаты экспериментов и наблюдений, и эти имена не зря остались в истории медицины». На этом спор заканчивался.

Во многом благодаря Юрию Михайловичу наш институт превратился в Университет, который, судя по названию, должен стать флагманом теории медицины в нашей стране.

Автор: Максим Майоров



Ю.М. Лопухин с коллегами. Обсуждение проектов



НАУКА

«Экзокисть-М» — новые возможности для реабилитации

В этом году специалисты Пироговского Университета представили на форуме «Здоровое общество» экзоскелетный комплекс «Экзокисть-М», предназначенный для реабилитации постинсультных и посттравматических больных, а также детей с детским церебральным параличом (ДЦП). По сравнению с внедренным и уже применяемым во многих лечебных учреждениях комплексом «Экзокисть-2» новая разработка обладает беспроводным интерфейсом и обеспечивает пациенту больший комфорт. Подробнее о проекте «Университетской газете» рассказали его создатели.

Реабилитация с использованием интерфейса «мозг — компьютер»

В 2018 году в рамках РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России был разработан реабилитационный комплекс «Экзокисть-2», который получил регистрационное удостоверение и распространяется в клиниках, неврологических и реабилитационных центрах Москвы, Казани, Ростова-на-Дону, Республики Крым и других регионов России.

Комплекс объединяет интерфейс «мозг — компьютер» (ИМК), основанный на регистрации электроэнцефалограммы (ЭЭГ), и экзоскелеты кистей, управляемые с помощью этого интерфейса. Основной принцип его работы — подкрепление воображаемого движения (раскрытия или сгибания кисти) работой экзоскелета и зрительной обратной связи.

Зрительная и проприоцептивная обратная связь при активации моторной зоны мозга обеспечивает запуск в нем нейропластических процессов и позволяет восстановить или улучшить нарушенные двигательные функции. «Экзокисть-2» не является протезом — это тренажер, на котором человек фактически обучает мозг.

Реабилитация проходит следующим образом: пациент с установленными ЭЭГ-электродами сидит в кресле перед экраном монитора. Ему в случайном порядке дают визуальные подсказки о том, какую мысленную задачу следует выполнять — расслабиться или представить раскрытие или сжатие кисти. Для детей подсказки могут быть в игровой форме. Классификатор сигналов ЭЭГ должен распознать, какую именно задачу человек выполняет в данный момент. Если распознается задача, соответствующая подсказке, человек получает обратную связь: экзоскелет начинает двигаться.

Клиническая эффективность технологии ИМК показана в ряде клинических исследований, проведенных группами из разных стран, включая Россию, США, Китай, Германию, Японию, Сингапур, Испанию, Австрию. Исследование, проведенное под руководством РНИМУ им. Н.И. Пирогова на трех клинических площадках — в Научном центре неврологии, Московском областном научно-исследовательском клиническом институте имени М.Ф. Владимирского и Городской клинической больнице № 31, было самым массовым на момент публикации в 2019 году (156 участников), и Россия стала первой страной, в которой реабилитационный комплекс на основе ИМК вышел в серийное производство.

Российские специалисты (из Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского) также впервые в мире показали эффективность применения данной технологии у детей с ДЦП. В результате лечения у пациентов снижается спастичность мышц кисти, увеличивается мышечная сила и объем движений кисти, они приобретают возможность совершать бытовые действия, которые ранее были им недоступны.

Сегодня технология абилитации детей с ДЦП с помощью комплекс «Экзокисть-2» доступна в ряде клиник, в том числе в Российской детской клинической больнице (РДКБ) — филиале РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Новая версия

Следующей задачей, которую решали разработчики, было проектирование и конструирование мобильного варианта комплекса. Он получил название «Экзокисть-М» и отличается большим удобством и повышенной мобильностью. В частности, его можно использовать в работе с лежачими пациентами.

Как пояснил Дмитрий Александрович Бобров, и. о. заведующего отделом нейрокомпьютерных интерфейсов Инжинирингового центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова, мобильная версия комплекса



Слева направо: Евгений Сергеевич Лукьянов, Дмитрий Александрович Бобров, Павел Дмитриевич Бобров, Григорий Георгиевич Габузов

отличается от стационарной наличием полностью беспроводной связи и обновленным экзоскелетом, который теперь можно легко адаптировать под руку любого размера: от детской до взрослой. Мобильную роботизированную кисть можно установить на подлокотник кресла, закрепить на подкатной стойке или на краю стола, разместить на кровати.

Была также переработана и улучшена программная часть: созданы набор новых классификаторов ЭЭГ и блок подавления артефактов, добавлены новые наборы игровых сцен, расширена линейка поддерживаемых устройств регистрации активности мозга.

Григорий Георгиевич Габузов, инженер отдела нейрокомпьютерных интерфейсов Инжинирингового центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова, отметил, что уникальной отличительной особенностью конструкции комплекса «Экзокисть-М» является запатентованная инновационная кинематическая схема ее подвижной части. За ее счет реализуется траектория движения экзоскелета, которая максимально совпадает с естественной траекторией движения кисти при сжатии и раскрытии.

Все эти инновации в комплексе существенно снижают трудоемкость проведения процедуры и обеспечивают гораздо большее удобство для самого пациента.

На стыке дисциплин

Павел Дмитриевич Бобров, к.б.н., старший научный сотрудник отдела нейрокомпьютерных интерфейсов Инжинирингового центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова, отметил, что этот проект существует на стыке медицины, робототехники, математики и фундаментальных исследований в области физиологии: «Трудно выделить какую-либо часть: без накопленных фундаментальных знаний невозможно было бы сформулировать саму концепцию, понять, какие паттерны активности мозга являются целью классификации, создать ИМК и предположить его полезность для реабилитации. Математическая часть и ИТ-часть работы важны для создания самого классификатора ИМК, надежной программной части комплекса, системы управления движением экзоскелета. Инженерная часть состоит в разработке конструкции экзоскелета. При этом медицинская часть критически важна: мало сделать физиологически обоснованные предположения

о пользе процедуры — ее эффективность нужно доказать в ходе клинического исследования».

На вопрос, есть ли у проекта перспективы для развития, например для создания экзоруки или полноценного экзоскелета, Павел Дмитриевич ответил, что прототип экзоскелета с двумя руками и семью степенями свободы был создан совместно с АО «Андроидная техника». Однако его управление через классификатор, распознающий сигналы ЭЭГ, не позволило реализовать достаточный репертуар двигательных команд, поэтому проект был приостановлен.

Дальнейшим развитием технологии видится расширение линейки устройств, обеспечивающих обратную связь: это могут быть, например, устройства для вибротактильной или миостимуляции. Можно также добавить сигналы других модальностей — например, использовать совместно с ЭЭГ спектроскопию в ближней инфракрасной области для регистрации изменений концентрации оксигемоглобина и дезоксигемоглобина в разных областях коры.

Еще одним направлением исследований является поиск отличных от инсульта и ДЦП нозологий, в которых технология могла бы оказаться полезной. А вот создание полного экзоскелета, обладающего хорошей системой управления, поддержания динамического равновесия и способного обеспечить богатый репертуар движений, — это очень интересная задача, но, по мнению ученых, она не так полезна с клинической точки зрения.

Евгений Сергеевич Лукьянов, инженер отдела нейрокомпьютерных интерфейсов Инжинирингового центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова, также принимавший участие в создании «Экзокисти-М», считает, что у ИТ и медицины есть и другие направления для совместной работы: «Одним из успешных развивающихся направлений применения ИТ в медицине является анализ КТ, МРТ и прочих медицинских изображений, их категоризация с точки зрения тяжести поражения. Другим — локализация источников эпилептической активности и функциональное предоперационное картирование. Возможно, для клинической диагностики с применением ИТ полезна единая информационная система по типу ЕМИАС. ИТ также могут помочь в развитии средств телемедицины».

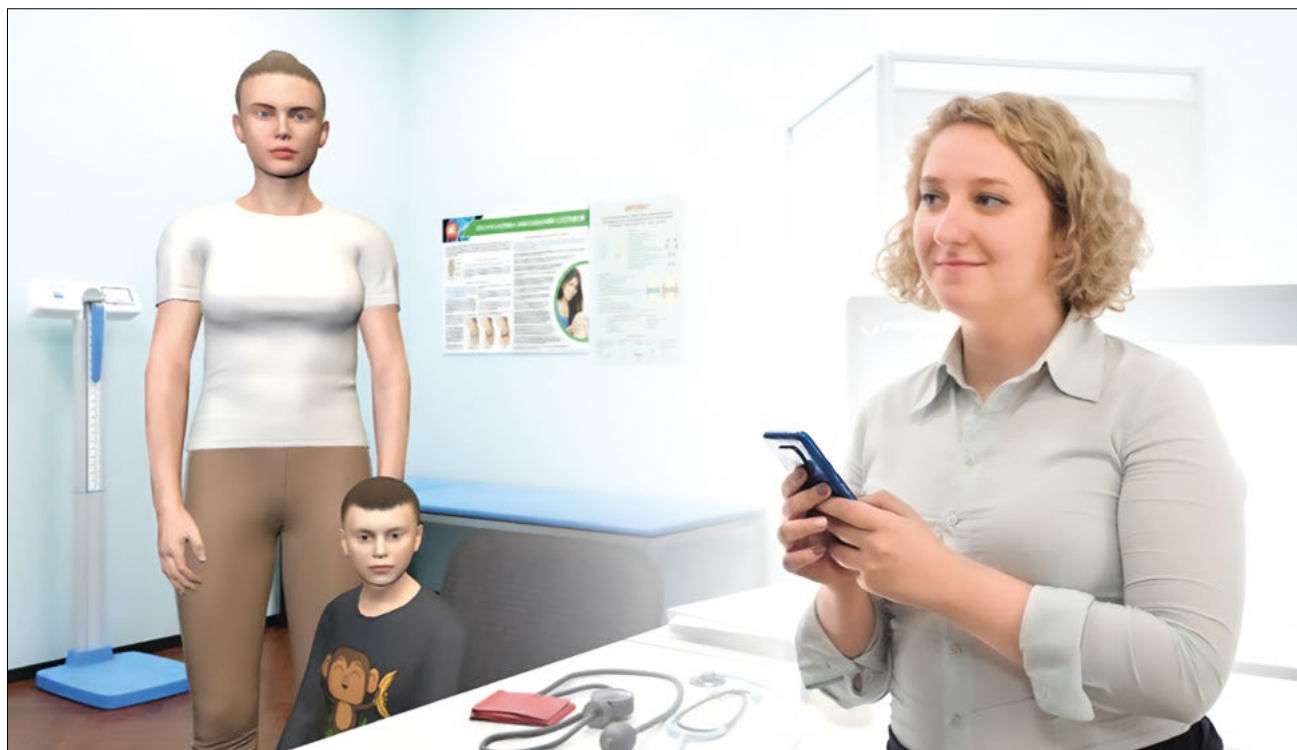
Автор: Елена Минушкина

ОБРАЗОВАНИЕ

Виртуальная реальность: интересно, увлекательно, полезно

Несколько лет назад в РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России начали внедрение в медицинское образование тренажеров виртуальной реальности. В Центре развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования разработали VR-тренажеры для отработки алгоритма оказания экстренной медицинской помощи. Сегодня они успешно применяются и прекрасно себя зарекомендовали в обучении как студентов, так и врачей.

Сейчас специалисты Центра предлагают новую разработку — 3D-тренажеры. Они увлекательные, современные, их легко освоить самостоятельно и можно использовать из любой точки, где работает интернет. За подробностями мы обратились к Марии Николаевне Потемкиной, начальнику отдела геймификации образования, руководителю группы разработки высокотехнологичных образовательных элементов, преподавателю кафедры организации профессионального образования и образовательных технологий факультета дополнительного профессионального образования РНИМУ им. Н.И. Пирогова.



Страница тренажера
«Полиморбидный пациент»
(тренажер с 3D-анимацией)

Увидеть VR- и 3D-тренажеры, разработанные в Пироговском Университете, можно будет на IV Всероссийской научно-практической конференции «Профессиональное совершенствование работников здравоохранения — путь к здоровью нации», которая пройдет 27–28 февраля 2025 года.



Страница
конференции

— Зачем нужны VR-тренажеры?

— В виртуальной реальности можно создать задачи, которые сложно воспроизвести в реальной жизни, — например, случаи, требующие оказания экстренной помощи. Такие ситуации, смоделированные в VR, являются наглядным пособием и позволяют отработать алгоритм помощи пациенту.

Симуляционные центры оснащены современными тренажерами-манекенами для отработки мануальных навыков. VR-тренажеры прекрасно дополняют все основные методики получения и закрепления знаний.

Большую роль в процессе запоминания, как известно, играет эмоциональное вовлечение. В наших тренажерах этого удалось добиться путем погружения обучающегося в новую для него среду, достоверно отображающую обстановку, внешний вид и реакции пациента. На нашем VR-тренажере студенты и врачи могут с подсказками изучить алгоритм, отработать его в условиях полной свободы действий и проверить свои знания — уже в контрольном режиме.

Однако мы прекрасно понимаем, что не все готовы приобретать VR-оборудование. Поэтому в 2023 году наш Центр представил новую разработку — 3D-тренажер «Полиморбидный пациент», который также позволяет погружать обучающегося в смоделированную клиническую ситуацию.

— Что представляет собой 3D-тренажер «Полиморбидный пациент»?

— Это тренажер с 3D-анимацией и диалоговой симуляцией, который позволяет отработать навыки общения с пациентами в поликлинических условиях. Работать с системой можно как на компьютере, так и на мобильных устройствах.

Обучающийся может взаимодействовать с виртуальным пациентом, задавать вопросы голосом или в текстовом формате, пациент ответит вслух. Мы постарались сделать наших виртуальных пациентов максимально реалистичными. Они разговаривают не бездушными машинными голосами. Все тексты озвучены профессиональными дикторами и максимально точно отражают физическое состояние человека: кто-то может говорить более сипло, а у другого будет одышка.

— В чем особенности 3D-тренажеров?

— В отличие от VR-тренажеров, 3D-тренажеры не предполагают отработки медицинских манипуляций. Они позволяют провести виртуальный осмотр, назначить обследование, получить результаты и разработать тактику лечения. В конце задачи пользователь получает информацию о состоянии пациента. Результат может измениться от полного выздоровления до летального исхода. Всё зависит только от вас!

На данный момент разработано 35 задач, основанных на сложных клинических случаях реальных пациентов. Сценарии для них разрабатывали врачи-эксперты и преподаватели ведущих вузов и национальных медицинских исследовательских центров России.

— Для кого предназначены 3D-тренажеры?

— Основная аудитория — врачи, проходящие обучение в рамках непрерывного медицинского образования. Однако 3D-тренажеры используются и для обучения студентов и ординаторов, в том числе в нашем Университете, на кафедре пропедевтики внутренних болезней № 1 Института клинической медицины под руководством д.м.н., профессора Григория Павловича Арутюнова.

— VR-тренажер предполагает демонстрационный режим, когда студент или врач учится правильно действовать. Есть ли что-то подобное в 3D-тренажере? Например, он может сигнализировать, что вопрос задан неверно?

— Мы заложили у наших виртуальных пациентов проявление эмоций и вопросы-«ловушки». Например, на какой-то вопрос врача он может обиженно ответить: «Что вы меня об этом спрашиваете? Я же вам уже десять раз на этот вопрос ответил». То есть персонаж будет реагировать так же, как реальный человек.

— Где можно поработать с 3D-тренажером, что нужно сделать, чтобы начать его использовать?

— 3D-тренажер «Полиморбидный пациент» доступен на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации. Его можно использовать онлайн, как с компьютера, так и с мобильного устройства. Простота, доступность и увлекательность — ключевые особенности наших тренажеров. В качестве дополнительного бонуса прохождение тренажеров дает специалисту баллы НМО в его портфолио.

Автор: Елена Львова



ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ

О спорте, спортсменах и генетике

Что такое «мужское» и «женское»? Чем определяется пол? На что влияют половые гормоны? Все эти вопросы зазвучали с особенной настойчивостью после летней Олимпиады — 2024, когда у экспертов возникли сомнения в том, что победительницы некоторых женских соревнований являются женщинами с биологической точки зрения. Мы обратились к Денису Владимировичу Ребрикову, д.б.н., профессору РАН, проректору по научной работе РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, с вопросом о том, чем же отличаются мужчины и женщины.

Почему спорт делят на мужской и женский?

В середине 1960-х годов д.б.н. ведущий научный сотрудник лаборатории биоакустики Института проблем экологии и эволюции имени А.Н. Северцова РАН Виген Геодакян предложил эволюционную теорию пола. Она исходит из того, что в рамках эволюции природа разделила организмы внутри одного вида на две подсистемы — мужскую и женскую. И мужская подсистема является экспериментальной, то есть именно ее представители проходят дарвиновский естественный отбор, и выживают самые приспособленные, сильные, выносливые.

Учитывая это, мужская подсистема более вариативна, изменчивость в ней выше, а женская подсистема отличается более высокой стабильностью. И это справедливо в отношении любого признака. Например, если мы будем сравнивать мужчин и женщин по скорости бега или по силе, то самые высокие показатели будут у мужчин. Но и самые медленные и слабые показатели снова будут у мужчин. При этом средние значения обеих подсистем примерно одинаковы. Тот же результат получится, если сравнивать, например, IQ или количество научных публикаций: у мужчин значения будут выше, и это показатель не того, что мужчины в среднем умнее женщин, а того, что некоторые мужчины умнее даже самых умных женщин. Именно поэтому в академиях наук любой страны мужчин больше.

Если гендерного разделения спорта не будет, то в нем останутся только мужчины. «Разделение на мужской и женский спорт необходимо для того, чтобы женщины в принципе могли в нем присутствовать. Поскольку спорт высоких достижений — это в основном отбор по максимизации какого-то параметра человека (кроме необъективных видов, таких как фигурное катание или художественная гимнастика), мы неизбежно получаем только мужскую когорту. Без разделения женщины вообще не попадут на Олимпиаду», — пояснил Денис Владимирович.

Как определить пол?

Многие помнят противоречивую ситуацию, которая сложилась на Олимпиаде 2024 года. Представительница Алжира Иман Хелиф выиграла золото в боксе, причем не отдавала соперницам ни одного раунда. Однако Международная боксерская ассоциация заявила, что спортсменка ранее, в 2022 году, не прошла так называемый гендерный тест: его результаты не позволяли ей принимать участие в женских соревнованиях.

В прессе сразу стали появляться комментарии относительно внешнего вида спортсменки, нашли ее детские фотографии, стали отмечать слишком развитую мускулатуру. Мы поинтересовались у Дениса Владимировича Ребрикова, какие могут быть варианты результатов генетического исследования пола и насколько можно ориентироваться на внешность.

«Первичным фактором является генетика. Хромосомы определяют гормоны, а гормоны определяют строение скелета, мышц и половые признаки. Базовая настройка нашей генетической программы с точки зрения пола — это наличие или отсутствие Y-хромосомы», — сказал генетик и отметил, что здесь возможны различные нюансы. Например, Y-хромосома присутствует, но часть генов на ней не работает. В этом случае фенотипически, гормонально и биохимически человек может выглядеть как женщина. Или в X-хромосоме встроен фрагмент Y-хромосомы. На кариотипе будет XX (женщина), а фенотипически и гормонально — полноценный мужчина. «Поэтому отталкиваться от наличия или отсутствия Y-хромосомы и внешних фенотипических признаков нельзя. Нужно обязательно убедиться, что эти хромосомы корректно работают. При этом как раз вторичные половые признаки, соответствующие мужчине или женщине, наиболее

эффективно отражают генетические настройки», — резюмировал Денис Владимирович.

Что же делать, если всё-таки возникает необходимость идентификации пола спортсмена? Сейчас проводят гормональный анализ, самый простой тест на работоспособность мужского блока генетики. По мнению эксперта, альтернативой мог бы быть расширенный генетический тест, но наиболее корректным комплексным анализом будет генетическое и гормональное исследование.

Что делать?

Как же поступать в ситуации, которая возникла с Иман Хелиф? Во время Олимпиады в ее пользу высказался сам президент Международного олимпийского комитета Томас Бах, а что говорят ученые?

Денис Владимирович Ребриков отмечает, что на сегодняшний день генетики изучили все возможные варианты комбинаций хромосом и генов в них, которые влияют на пол, а также самые разные варианты мутаций и других нарушений. Все переходные формы (как с точки зрения генетики, так и с точки зрения гормонального профиля) хорошо описаны и понятны. Другой вопрос, в какую категорию относить спортсменов с переходной (промежуточной) генетической формой. При соревнованиях с женщинами у них будет явное преимущество. Кажется справедливым, чтобы атлеты с переходными формами пола (по гормональному и генетическому профилю) могли либо участвовать в соревнованиях мужчин, либо состязаться в отдельной категории.

Интервью брала: Юлия Корчагина
Подготовка текста: Оксана Иванова



КЛИНИКА

Первая в истории Российской детской клинической больницы трансплантация печени

Операцию по пересадке печени 10-месячному малышу впервые провели в условиях многопрофильного детского стационара в Российской детской клинической больнице (РДКБ) — филиале РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Печень малыша из Республики Бурятия была поражена тяжелым циррозом из-за редкой врожденной патологии — билиарной атрезии. При таком диагнозе отсутствуют желчевыводящие протоки, и из-за этого уже до первого года жизни у детей развивается цирроз с высоким риском portalной гипертензии и внезапного кровотечения. Единственным способом спасти жизнь ребенка является пересадка органа. В ходе тестирования родственников врачи установили, что донором может стать дядя мальчика.

«Печень — уникальный орган по возможностям регенерации. Механизм самовосстановления позволяет забирать до 70 % органа с сохранением нормальной функции у донора», — рассказал д.м.н. Максим Николаевич Сухов, заместитель главного врача по хирургической работе, руководитель Центра реконструктивно-пластической и сосудистой хирургии РДКБ.

Обычно такие высокотехнологичные операции детям раннего возраста делают в специализированных трансплантологических центрах, в условиях многопрофильного детского стационара пересадку донорской печени проводили впервые.

В состав хирургической команды вошли врачи — анестезиологи-реаниматологи, хирурги и операционные медицинские сестры РДКБ и Национального медицинского исследовательского центра трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова Минздрава России.

Две бригады врачей работали одновременно в двух операционных в течение восьми часов.

В донорской операционной хирурги забрали для дальнейшей пересадки два сегмента печени донора на питающих сосудах и с желчным протоком, сохранив при этом целостность сосудов, питающих этот фрагмент. Чтобы сохранить трансплантат после его извлечения из организма, хирурги применили фармакохолодовую ишемию: трансплантат промыли специальным раствором и поместили на лед.



Хирурги во второй операционной удалили пораженный орган у ребенка. Как отметил Максим Николаевич Сухов, во время таких вмешательств врачи должны быть предельно осторожны, потому что сосуды у ребенка грудного возраста очень тонкие, а печень плотно прилегает к различным сосудистым структурам.

«Когда был готов трансплантат, мы приступили к удалению печени. Затем наложили анастомозы между сосудами ребенка и трансплантатом. Убедившись, что пересаженная печень полноценно кровоснабжается, мы сформировали протоки для желчного отведения из выделенной петли кишки», — рассказал Максим Николаевич.

Операция прошла успешно, без осложнений. Фрагмент донорского органа полностью выполняет функции здоровой печени, работает желчеотведение. Врачи отмечают положительную динамику

состояния ребенка. По мере роста организма печень будет подстраиваться под объем portalного кровотока (из всех приходящих в печень сосудов) и со временем увеличится в размерах.

Первая в истории РДКБ трансплантация печени грудному ребенку является прорывом в оказании медицинской помощи в многопрофильном стационаре.

Внедрение в практику больницы высокотехнологичных операций по трансплантации печени позволит сосредоточить в одном месте все виды помощи для детей с заболеваниями этого органа. Такая возможность благоприятно скажется на результатах лечения пациентов с сочетанной патологией, которым требуется постоянное наблюдение врачей разных профилей.

Автор: Иван Комаров

Хирурги РДКБ спасли ногу мальчику, получившему серьезное ранение осколками стекла

Врачи Российской детской клинической больницы (РДКБ) — филиала РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России успешно прооперировали ребенка, повредившего ногу о стеклянную дверь.



Десятилетний мальчик из Белгородской области, играя с мячом, случайно разбил стеклянную дверь. В результате были рассечены все магистральные кровеносные сосуды и повреждены нервные структуры правой голени. Чтобы остановить массивное артериальное кровотечение, местные врачи провели серию экстренных операций.

Из-за тяжести состояния был риск, что ногу ниже колена придется ампутировать. После телемеди-

цинской консультации с РДКБ — филиалом РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России врачи приняли решение о переводе маленького пациента в федеральный экспертный центр для дальнейшего лечения.

В Москву ребенка срочно доставили бортом санавиации. В РДКБ — филиале РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России он прошел все необходимые диагностические обследования, в том числе УЗИ сосудов и КТ-ангиографию. В результате специалисты обнаружили отсутствие кровотока во всех трех магистральных артериях голени, которые были рассечены ниже колена, а также в венах, сопровождающих артерии.

«Нашей задачей было восстановить нормальные условия для кровотока в конечности. Мы рассекли оболочку прилегающих отечных мышц, чтобы в дальнейшем избежать сдавления восстановленных сосудов, и выделили на всем протяжении самую крупную артерию голени — заднюю большеберцовую. Забрали одну из двух сопровождающих вен в качестве трансплантата и за его счет восстановили саму артерию и вторую вену», — рассказал о ходе оперативного вмешательства Максим Николаевич Сухов, д.м.н.,

заведующий отделением детской и сердечно-сосудистой хирургии, руководитель Центра реконструктивно-пластической и сосудистой хирургии РДКБ — филиала РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Как отметил Максим Николаевич, диаметр вовлеченных сосудов не превышал двух миллиметров. Это была очень тонкая и скрупулезная работа — операция длилась семь часов. Хирурги также выполнили реконструкцию поврежденного заднего большеберцового нерва — подвели его концы друг к другу и наложили соединяющий шов, не прибегая к использованию трансплантата из других нервов мальчика.

Послеоперационный период у мальчика протекал без осложнений, пациент получал антибактериальную и антикоагулянтную терапию, проходил диагностические обследования кровотока, а также восстановительное лечение в отделении медицинской реабилитации. В течение месяца врачи отметили восстановление достаточного кровоснабжения в голени и стопе, после чего ребенка выписали домой.

Через полгода контрольное обследование показало, что функция конечности полностью восстановилась. Сейчас ребенок может самостоятельно ходить, бегать и вести такую же полноценную жизнь, как и его сверстники.

Автор: Иван Комаров



КЛУБ ВЫПУСКНИКОВ

Реабилитация — это лучшее, что есть сейчас в медицине

В этом году в номинации «Лучший врач медицинской реабилитации» Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим медицинским образованием первое место заняла Ольга Арленовна Лайшева, врач высшей категории, руководитель Центра медицинской реабилитации Российской детской клинической больницы (РДКБ) — филиала РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, профессор кафедры реабилитации, спортивной медицины и физической культуры Института профилактической медицины имени З.П. Соловьева РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор. В рамках Клуба выпускников мы беседуем с Ольгой Арленовной о том, как она нашла свою профессию и почему реабилитация сегодня занимает такое важное место.

Начало пути «в космос»

— Когда Вы впервые задумались о том, что хотите стать врачом?

— Прекрасно помню, когда 7 июля 1974 года у меня родился брат. Помню, как я, почти взрослая (мне 14 лет), сижу с папой под дверями роддома. Выходит женщина-врач, говорит нам, что родился мальчик. Она выглядела потрясающе — настоящий образ врача, который до сих пор в моей памяти. Я и имя ее навсегда запомнила — Вера Васильевна. Тогда и родилось желание тоже стать такой.

Это не оказалось скоротечной детской фантазией. В старшей школе я увлеклась идеями философа и врача Альберта Швейцера, досконально изучила его книгу «Культура и этика». Когда-то он получил второе медицинское образование исключительно для того, чтобы помогать людям, уехал в Экваториальную Африку, построил там свою клинику, теперь это больница Красного Креста. В общем, к моменту поступления в вуз я уже полностью определилась, чем я хочу заниматься.

— А почему выбрали именно педиатрию?

— Хотела работать с детьми, конкретно нацеливалась на педиатрию, потому и пошла во Вторую мед. Поступила со второго раза. Когда не прошла в первый раз, мне предложили поработать препаратором. Так я оказалась на кафедре патологической физиологии, которая располагалась на территории Первой градской больницы имени Н.И. Пирогова. Я готовила животных для студенческих практикумов. Резала лягушек и крыс. Не могу сказать, что это доставляло мне удовольствие... Но год до следующего поступления пролетел быстро, как и студенческие шесть лет.

Главным учителем по педиатрии для меня стал Александр Григорьевич Румянцев, теперь уже академик. У меня было ощущение, что он буквально жил вместе с нами в субординатуре, учил нас всему — профессии, взаимодействию, жизни. Он из



тех людей, кто своих учеников не бросает никогда. Я почти уверена, что могу поплакаться ему в личном плане, хотя никогда этого не делала.

Большую роль в моей жизни сыграла Марина Семёновна Дианкина, которая работала, как это ни парадоксально сегодня звучит, на кафедре научного коммунизма и была проректором по воспитательной работе во Втором меде. Мы с ней связаны потому, что я была одним из основных креативных членов в отделе культуры. Это была очень активная жизнь. Посвящения в студенты, праздничные и юбилейные концерты, сценарии, игры КВН. Под ее руководством был организован отдел культуры студенческих организаций, его возглавил Георгий Натанович Голухов, будущий руководитель Департамента здравоохранения города Москвы. У нас сложилась невероятно мощная студенческая команда.

А специализация врача лечебной физкультуры была совершенно случайной, связанной с семейными обстоятельствами. У меня на момент выбора ординатуры был маленький ребенок, поэтому не было возможности круглосуточно дежурить. Выбор определялся именно этим. Стояла в раздумьях, в этом состоянии меня застал Андрей Николаевич Лобов — сейчас доктор медицинских наук, профессор кафедры реабилитации, спортивной медицины и физической культуры Института профилактической медицины имени З.П. Соловьева. Он взял за руку и привел на кафедру к профессору Афанасию Варламовичу Чоговадзе, который меня совершенно очаровал. Стала его ученицей. Это был уникальный специалист, учитель, человек. Многие мои коллеги, которые были непосредственно его учениками, добились очень высоких позиций.

— Как начали знакомиться с профессией медика?

— Работала санитаркой в отделении острой гинекологии 52-й городской больницы, медсестрой — в 31-й городской клинической больнице. А уже после института — в РДКБ. В 1986 году я пришла сюда ординатором второго года. Большую часть профессиональной жизни работала на кафедре. РДКБ была клинической базой кафедры, но исторически наша кафедра настолько плотно работала с детской больницей, что разделить эти структуры

было невозможно. Это была позиция и профессора Афанасия Варламовича Чоговадзе, и профессора Бориса Александровича Поляева, который сейчас возглавляет кафедру. У нас мощное подразделение, в котором есть звенья реабилитации, спортивной медицины и физической культуры.

В 2011 году я стала заведующей отделением реабилитации РДКБ, но несколько лет назад вернулась на должность профессора кафедры по основному месту работы, являюсь руководителем Центра медицинской реабилитации больницы.

— Занимаетесь педагогической деятельностью?

— Я читала лекции сначала студентам, сейчас в основном — ординаторам. Чем больше преподаю, тем мне сложнее. Сейчас мои слушатели — люди абсолютно других скоростей, другого мировосприятия, других возможностей и других алгоритмов усвоения материалов. У них всё быстрее. Если я начинала в прошлом веке и очень любила во время лекций приводить классические литературные примеры, долго и абстрактно рассуждать, то сейчас, когда я ухожу от студентов с решенной задачей, с сознанием того, что я сохранила себя на уровне их скоростей и их восприятия мира, я считаю это большой удачей. Сегодня надо преподавать людям, которые имеют доступ к колоссальному количеству конкретных ситуаций, у них большая скорость обработки информации и более широкие рамки абстрагирования, чем были прежде. При этом, конечно, инструменты, которыми они владеют, гораздо эффективнее старых.

Реабилитация — лучшее, что есть в медицине

— Что же такое реабилитация? Не так давно ее еще воспринимали как восстановительную медицину, физиотерапию или лечебную физкультуру. Сегодня мы можем говорить о ней как о неотъемлемой и многогранной части медицины?

— Реабилитация сейчас — лучшее, что есть в медицине. Она работает на всех этапах лечения. Что можно рассказать в целом о специальности? Мы умеем добиться максимального качества жизни ребенка, у которого есть ограничения функций в силу каких-то врожденных заболеваний или каких-то трагических обстоятельств в более поздний период его развития. Мы умеем максимально восстановить все ограниченные функции и приспособить человека к условиям окружающей среды, в которой он находится сейчас и предполагается будет находиться в будущем.

— Каких результатов удается добиться?

— Мы работаем с детьми из регионов. К нам поступают чаще дети самые сложные, с наличием нескольких диагнозов, политравмой, дети, с которыми не могут разобраться в вопросах диагностики, лечения и реабилитации в других медицинских учреждениях. К сожалению, мы не всегда можем довести пациентов до конечного этапа реабилитации. Обычно у нас проходит первый этап восстановления — самый сложный. Предлагается максимально возможное лечение в связи с точным диагнозом. Реабилитация — это вопрос утраченных функций. Всегда надо уяснить, какие функции были утрачены на фоне заболевания и ситуации, которая с ребенком произошла. И наша задача — восстановление утраченных функций. Мы немного другие специалисты в медицине, особая каста, так сказать.

Естественно, мы не боги, есть пределы наших возможностей. Просто этот предел, в зависимости от уровня твоего профессионализма, может быть выше или ниже, и мы должны достигать максимально высокого результата.

— В РДКБ — филиале РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России сегодня есть всё необходимое



С Мариной Вячеславовной Сабуровой (сейчас — Подвойской). Она 30 лет была главным врачом дома ребенка в Коломне; сейчас работает в Департаменте здравоохранения города Москвы

КЛУБ ВЫПУСКНИКОВ

техническое оснащение? Сколько времени пациенты могут находиться в больнице?

— Всё, что необходимо, у нас есть, всё работает. Наша сфера — это «3D-медицина». Если остальная медицина — в основном плоскостная геометрия Евклида, то у нас — Лобачевского. Такой медицинский «космос», обладающий возможностями сделать человека максимально физически и социально здоровым. То, сколько времени ребенок находится в больнице, очень сильно зависит от первоначального состояния.

У нас работает многоуровневая команда, разновозрастная, но в основном молодая. Поверьте, они всё реже открывают дверь моего кабинета с вопросами. В большей степени это те врачи, которые вновь приходят на работу. Я считаю, что это мое супердостижение. Когда я делюсь опытом с другими специалистами, конечно, пытаюсь концентрировать информацию, а не предлагать свои варианты, для них это только опыт для размышления, а не доминанта, что надо делать так, как считает Лайшева. Реабилитация сейчас должна работать с пациентом с первого дня и на всех этапах.

Выбор специальности врача — это прежде всего обязательство перед жизнью, выраженное в необходимости быть безупречным специалистом, который может оказать высокопрофессиональную помощь. И это не эмоция, это колоссальный труд...

”

У нас есть дети, которые вынуждены провести не одну неделю в отделении реанимации. Здесь уже начинается их реабилитация. Как только стабилизируется состояние ребенка, тут же реабилитологи включаются в работу. Есть среди наших пациентов дети, прошедшие вместе с нами путь от комы до практически полного восстановления функций.

— Вы делитесь с молодыми врачами своим опытом, описывая подобные случаи? Рассказываете о своих эмоциях?

— У меня очень много ординаторов, и я ставлю перед ними совершенно другие задачи. Когда эмоциональность становится главной при выборе профессии — это недостаток в работе врача, хотя журналисты и писатели всегда обсуждают именно эмоции пациента, мамы, врача. Выбор специальности врача — это прежде всего обязательство перед жизнью, выраженное в необходимости быть безупречным специалистом, который может оказать высокопрофессиональную помощь. И это не эмоция, это колоссальный труд.

Есть очень большая разница между жалостью и состраданием. Жалость недееспособна. Сострадание приходит тогда, когда ты, оценив ситуацию, действуешь. Никогда не иду к пациенту без кого-либо из молодых врачей. Я при осмотре и принятии решений всегда отдаю им приоритет, стараюсь только подсказать. Та наглость, которая у меня была в молодости, уже отсутствует. Если я со своим опытом буду идти впереди них и буду говорить, что здесь надо так (и никак иначе), потому что это мой опыт, они никогда не станут рядом со мной хорошими специалистами. Я всегда отвечаю на их вопросы.

Реабилитолог в принципе нужен любому человеку. Это специалист, который создаст наиболее эффективный диалог пациента с окружающей средой, будь то отделение реанимации или домашние условия. Идеально здорового человека практически нет. Даже минимальные подсказки иногда в элементарных ситуациях крайне важны. Однажды звонит приятельница: «У меня муж после перенесенной болезни неустойчив, не может дома принимать душ, скользит и боится упасть». Мой совет, казалось бы, прост и лежит на поверхности: пусть он в душ идет в обуви, в каких-то хорошо фиксирующихся сандалиях, он себя будет уверенно чувствовать, мыльная пена всё равно промоет стопы, а дальше он в этой обуви выйдет из душа и на коврик, где уже не скользко, снимет обувь.

Люди не всегда готовы к решению своих повседневных задач при функциональных ограничениях. Реабилитация в том числе занимается вопросами адаптации домашнего пространства, если у человека есть какие-нибудь проблемы. Приходится подсказывать, что если у пациента, например, болезнь Паркинсона и есть высокий риск падения, то убираем все коврики из дома, делаем паласы под плинтусы, организуем дополнительные опоры... Это тоже реабилитация.

— Родители Ваших маленьких пациентов всегда идут с Вами «в ногу» во время лечения?

— Я прекрасно помню свой выпускной вечер во Втором меде. Как и выступление академика Вячеслава Александровича Таболина: «Ребята, вы решили, что будете всю жизнь лечить детей? Нет, вы будете всю жизнь общаться с их родителями».



На заседании СНК на кафедре реабилитации, спортивной медицины и физической культуры

У меня проблема перевести маму из «жизни внутри болезни» в «жизнь с болезнью», которая может быть и нормальной, и счастливой. Например, растет в семье здоровый ребенок. Его постепенно учат рисовать, играть в шахматы, заниматься спортом. А если родился ребенок с ДЦП... Это не прогрессирующее заболевание. Уже всё случилось. Большого не случится в рамках этого заболевания. Что, как правило, делает мама? Она «живет внутри болезни». Всё время ее общения с ребенком — это лечение. Она порой совершенно забывает, что ему уже исполнилось три года и что его можно отдать в шахматную школу, в кружок рисования, ходить с ним в театры и кино. Но надо признать, что в этом отношении с каждым годом становится всё лучше и лучше. Особенно радует, что намного больше отцы участвуют в воспитании детей. Когда я начинала, были почти стопроцентные разводы, если в семье ребенок родился инвалидом. Сейчас папы уже абсолютно по-другому воспитаны. Часто именно они помогают вывести маму из состояния «жить внутри болезни».

Профессиональные достижения

— Расскажите о Ваших патентах.

— У меня их два. Я работала над ними с группой коллег. Первый патент — методика «Баланс». Мы нашли универсальную формулу реабилитации на основе онтогенетического подхода. Изначально пришла идея, что пациенту с нарушением координации движений можно помочь встать из положения лежа, наблюдая, как поэтапно это делает здоровый младенец. Это стало для нас подсказкой. Другой патент — ремоделирование двигательного акта. Это методика, позволяющая по данным КТ и МРТ пациента подсказать ключевую зону и тот старт реабилитации, который нужно дать ребенку, чтобы ситуация изменилась. Эффективность метода была доказана в моей докторской работе, подтверждающей изменения на энцефалограмме непосредственно после проведения процедуры.

Сегодня моя жизнь складывается преимущественно из лекций, обучения, бесконечного интенсивного тренинга, который происходит внутри РДКБ. Каждый день я здесь. Я счастлива, что сегодня могу совершенствовать людей в специальности. Недавно была модератором секции на конгрессе по санаторно-курортному лечению, 27 сентября выступила модератором на конгрессе в Национальном медицинском исследовательском центре детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева. Коллеги зовут, и я не сопротивляюсь.

— Расскажите о конкурсе.

— Я обязана своим участием в конкурсе исключительно директору РДКБ Елене Ефимовне Петрайкиной, по инициативе которой больница выдвинула мою кандидатуру. Я не амбициозный человек, ко всем званиям и наградам отношусь очень спокойно, но эта премия для меня имеет особое значение, потому что это решение и выбор профессионального сообщества, признание коллег для меня — конечно, высший класс.

Интервью подготовила Татьяна Яковлева



На заседании студенческого научного кружка на кафедре реабилитации, спортивной медицины и физической культуры Института профилактической медицины имени З.П. Соловьева РНИМУ им. Н.И. Пирогова



ВНЕУЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ



@studentsrnmu



@pirogovstudnews



est. 2017

Совет обучающихся
Пироговского Университета

Центральный представительный коллегиальный
орган студенческого самоуправления
РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России







СПОРТ



Студенческий
спортивный клуб



@sportclub_rnimu



@pirogovteam

est. 1960

Академическая гребля

Бадминтон

Баскетбол (муж., жен.)

Бильярд

Бокс

Большой теннис

Волейбол (муж., жен.)

Дартс

Йога

Киберспорт

Легкая атлетика

Мини-футбол (муж., жен.)

Настольный теннис

Плавание

Растяжка

Самбо/Дзюдо

Спортивное ориентирование

Страйкбол

Турклуб

Фехтование

Фигурное катание

Функциональный тренинг

Хоккей

Чирлидинг

Шахматы

ТВОРЧЕСТВО



Культура и творчество



@kultura_rnimu

est. 1960

Вокал: хоровая студия «Лечебная сила музыки», академический и эстрадно-джазовый вокал, вокальная группа Vocafair.

Музыка: оркестр «Анатомия музыки», ансамбли, пианисты, кавер-группы, музыкальный клуб «На ступенях».

Танцы: студия современного танца Nemezidance, студия исторического танца «Пироговъ», Студия народного танца, студия латиноамериканского танца Latina Fusion, студия спортивно-бального танца «Контраст», студия танцев OK'S.

Театр: театральная студия «Двенадцать», Школа ведущих.

Клубы по интересам: КВН, книжный клуб «РНИbook», поэтический клуб Carpe Diem, клуб рисования «Тео», Клуб восточной культуры, Киноклуб, Клуб интеллектуальных игр, дискуссионный клуб «МЕДоросль», Творческая мастерская, Студия подкастов «Островитянова, 1», клуб культурного наследия России «Ключ».

Проекты: образовательный курс «Культотерапия», конкурсы «Шаг на сцену», «Таланты РНИМУ», хоровой фестиваль «С музыкой в сердце», Медицинская лига КВН «Placebo», бал «Пироговъ», фестиваль студенческих ВИА «На ступенях», медиапроекты #без_масок и #2медscore.

ОБЩЕСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ



Корпус старост



@korpus_starost_rnimu

est. 2017

Старосты факультетов

Старосты потоков (курсов)

Старосты групп

Старосты ординаторов кафедр



Тьюторское движение



@rnimu_pirogov_tutors

est. 2018

Тьюторы академических групп

Тьюторы-преподаватели

Тьюторы общежитий



Тренинговый центр



@pirogovtrainers

est. 2019

Старосты факультетов

Старосты потоков (курсов)

Старосты групп

Старосты ординаторов кафедр



Центр изучения общественного мнения



@ciom_rnimu

est. 2018

Старосты факультетов

Старосты потоков (курсов)

Старосты групп

Старосты ординаторов кафедр



Медиацентр «Pirogov2med»



@mediarnimu

est. 2019

Копирайтинг

Фото

Дизайн

Видеомейкинг

Подкасты

Проект «Школа медиа»



Штаб студенческих отрядов



@so_rsmu

est. 2023

Студенческий медицинский отряд «Эгида»

Студенческий медицинский отряд «Геката»

Студенческий медицинский отряд «Кадуцей»



Амбассадоры: сообщество приемной комиссии

est. 2024

Старосты факультетов

Старосты потоков (курсов)

Старосты групп

Старосты ординаторов кафедр



Донорское движение



@donor_rnimu

est. 1941

Старосты факультетов

Старосты потоков (курсов)

Старосты групп

Старосты ординаторов кафедр



Волонтерский центр



@volrnimu

est. 2012

Медицинское направление

Волонтерство в мероприятиях

Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Медицина детям

#Мамызнают

Социальное направление

Благотворительные ярмарки

Помощь детям

Волонтеры и школы

Помощь взрослым

Помощь животным

Экологическое направление

Событийное направление

Спортивное направление

Патриотическое направление

Образовательное направление

Культурное направление



Профсоюз студентов



@profkomrnimu

est. 1960

Старосты факультетов

Старосты потоков (курсов)

Старосты групп

Старосты ординаторов кафедр

Социально-правовая комиссия

Информационная комиссия

Культурно-досуговая комиссия

Спортивно-оздоровительная комиссия

Комиссия по внешним связям

Гражданско-патриотическое направление (поисковый отряд «Арьергард»)

НАУКА



Студенческое научное общество



@sno_rnimu

est. 1935

Терапия

22 кружка

Педиатрия

13 кружков

Хирургия

25 кружков

Фундаментальные науки

23 кружка

Гуманитарные науки

16 кружков

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ



@alarmrnimu

Программы второй квалификации

Центр компетенций

Обучение служением

Цифровые кафедры

Центр карьеры



Совет студенческих землячеств



@zemlyachestva_rnimu

est. 2012

Абхазское

Адыгское

Азербайджанское

Арабское

Армянское

Балканское

Башкирское

Белорусское

Вьетнамское

Греческое

Грузинское

Дагестанское

Еврейское

Ингушское

Иранское

Казахское

Карачаево-Балкарское

Киргизское

Молдавское

Ногайское

Осетинское

Таджикское

Татарское

Туркменское

Узбекское

Чеченское

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@rsmu.ru

Главный редактор: Г.Г. Надарейшвили.

Над номером работали: Е.А. Богданова, Ю.В. Корчагина,

Н.А. Былова, Н.В. Колосова, Е.О. Минушкина, М.В. Соколова, О.Н. Сенина, К.П. Балакирева, Т.В. Яковлева, А.А. Филяев, Д.А. Сигунова, М.Н. Кохан, А.С. Филиппов, А.С. Квитко, М.К. Сазонова, Д.А. Бобров, А.И. Домашенко, М.А. Майоров, М.А. Бутунц.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Материалы принимаются к публикации без выплаты авторских гонораров. Рукописи не возвращаются и не рецензируются. При перепечатке ссылка на «Университетскую газету» обязательна.

Газета распространяется бесплатно. Отпечатано в типографии ИП Кольцов П.И., г. Воронеж. Подписано в печать 15 октября 2024 г. Тираж 999 экз. Выход в свет 21 октября 2024 г. © РНИМУ им. Н.И. Пирогова

