



Университетская газета

1906–2020

Официальный сайт: rsmu.ru

[@rnimu_2med](https://www.instagram.com/rnimu_2med) [vk rnimu](https://vk.com/rnimu) [f rnimu2med](https://www.facebook.com/rnimu2med)

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

№ 7 (2472) ОКТЯБРЬ 2020



Юбилей педиатрического факультета

Л.И. Ильенко об истории и миссии педиатрии в стране

стр. 6-7



Ассоциация выпускников

А.И. Чубарова о своей учебе во Втором меде

стр. 8-9



Юбилей РДКБ

Е.Е. Петряйкина — новый директор РДКБ!

стр. 10-11

90 ЛЕТ ПФ ♥ 35 ЛЕТ РДКБ

Уважаемые коллеги!

Я хочу поздравить всех сотрудников, выпускников и студентов первого в мире педиатрического факультета (ПФ) Второго меда с 90-летним юбилеем, а также Университет и персонал Российской детской клинической больницы (РДКБ) с 35-летием со дня ее основания!

Мне в жизни очень повезло: моя мама стала студенткой нашего ПФ через 10 лет после его открытия, в 1940 году. И она, уже будучи врачом, на протяжении всей своей долгой жизни способствовала тому, чтобы и я, и мои дети, и внуки тоже стали учиться на педфаке. Сейчас в нашей семье 18 врачей. Практически все они окончили родной Второй мед, и большинство из них — педиатры, затем получившие разные специальности.

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. Например, Александр Григорьевич Чучалин, академик РАН, выдающийся терапевт; Вероника Игоревна Скворцова, крупнейший невролог, член-корреспондент РАН, руководитель ФМБА. Можно продолжить эту линию специалистов в самых разных областях.

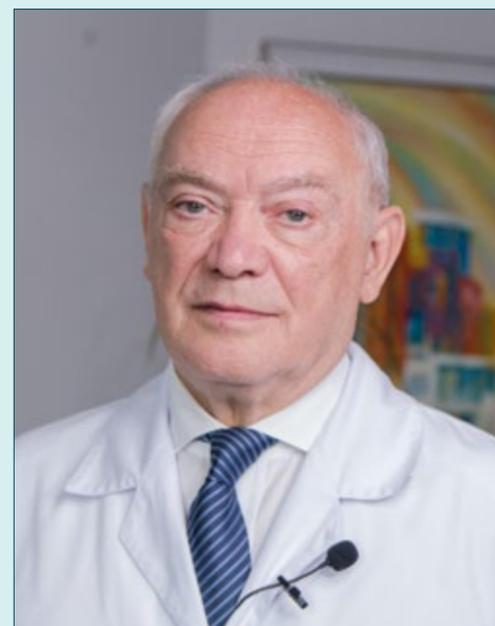
Детские врачи изучают не только ребенка в развитии всех его органов и систем. Педиатрия немыслима без воспитания, образования — все это постигают студенты, обучаясь на факультете, который по праву считается жемчужиной Второго меда!

В РДКБ мне довелось с большим удовольствием и счастьем проработать четверть века. Это ведущая многопрофильная больница нашей страны. Здесь работают крупнейшие специалисты в своих областях, многие из которых — заслуженные врачи Российской Федерации, доктора и кандидаты медицинских наук, академики, члены-корреспонденты РАН. Большинство из них — ученики академика Вячеслава Александровича Таболина.

В РДКБ был организован институт детской гематологии, в дальнейшем ставший национальным центром гематологии, онкологии и иммунологии. В нем проводится до 100 трансплантаций костного мозга в год, что в два раза превышает по данному показателю ведущие европейские клиники. Чтобы достичь такого результата, потребовались подвижнические усилия врачей и ученых Университета в течение 25 лет. РДКБ — клиника, в которой имеется уникальная служба детского диализа и трансплантации почек у детей, где есть все условия для данной работы. Это же касается целого ряда направлений в области урологии, хирургии, оториноларингологии, офтальмологии и других дисциплин. Кроме того, не менее 600 коек больницы — хирургические. В этих отделениях работают хирургические школы, основанные патриархами Второго меда академиками РАН Юрием Федоровичем Исаковым, Эдуардом Александровичем Степановым и Виктором Аркадьевичем Михельсоном, каждый из которых трудился в больнице, воспитывая целую плеяду новых специалистов.

Сейчас РДКБ является Университетской клиникой. Это значит, что открываются возможности для дальнейшего развития в области научных исследований, апробации новейших протоколов лечения целого ряда заболеваний, а также для подготовки кадров. В ближайшее время РДКБ должна стать ведущей педиатрической клиникой в стране, на базе которой с помощью новейших технологий будут обучаться все клинические подразделения республиканских, областных, краевых больниц России.

Я хочу пожелать РДКБ и педиатрическому факультету РНИМУ им. Н.И. Пирогова успехов и передовых планов в развитии нашего непростого дела — организации оптимальной помощи детям всех возрастов. Как говорится, от 500 граммов до 100 килограммов!



Александр Григорьевич Румянцев, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, почетный профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, президент НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева и Национального общества детских гематологов и онкологов, научный руководитель РДКБ, выпускник педиатрического факультета 1971 года

СОБЫТИЯ

Министр здравоохранения РФ посетил РНИМУ им. Н.И. Пирогова



23 сентября министр здравоохранения Российской Федерации **Михаил Альбертович Мурашко** посетил РНИМУ им. Н.И. Пирогова. В ходе визита Михаил Альбертович осмотрел педиатрическую клинику Университета — Российскую детскую клиническую больницу (РДКБ), а также лично представил сотрудникам ее нового директора.

Министра сопровождали его заместители **Евгений Геннадьевич Камкин** и **Татьяна Владимировна Семенова**, а также директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России **Елена Николаевна Байбарина**.

Совместно с ректором академиком РАН **Сергеем Анатольевичем Лукьяновым** и научным руководителем РДКБ академиком РАН **Александром Григорьевичем Румянцевым** глава министерства посетил ведущие отделения клиники, побеседовал с врачами и навестил юных пациентов.

Отметим, что в отделении медицинской генетики пребывают пациенты до трех лет и старше. Министр здравоохранения познакомился с подростком, у которого диагностировали LBSL — лейкоэнцефалопатию. Пациент искал помощи за рубежом, однако эстонские врачи отказали ему в лечении.

Продолжение на стр. 5

СОБЫТИЯ

В помощь врачу первичного звена

29 сентября состоялась научно-практическая конференция студентов, ординаторов и молодых ученых «Внутренние болезни на догоспитальном этапе. Анемический синдром», организованная кафедрой поликлинической терапии лечебного факультета (ЛФ).

С приветственным словом к собравшимся обратилась **Вера Николаевна Ларина**, руководитель кафедры, доцент: «Первичное звено здравоохранения является одним из важнейших и ответственных в диагностике и лечении пациентов с различными заболеваниями. Анемический синдром — это очень частая патология, с которой встречается врач общей практики или терапевт именно на догоспитальном этапе. Междисциплинарная направленность нашей конференции поможет прояснить некоторые насущные вопросы, с которыми сталкивается врач амбулаторного звена».

От лица ректора академика РАН **Сергея Анатольевича Лукьянова** и от себя лично поприветствовала участников мероприятия **Ольга Федоровна Природова**, проректор по послевузовскому и дополнительному образованию: «Кафедральная конференция — это в первую очередь обучение, когда вы, ординаторы и студенты, с помощью ваших преподавателей учитесь делать доклады. Во-вторых, это, конечно, традиции. А в-третьих, праздник в учебном и рабочем году. От души поздравляю вас с этим событием и желаю успехов всем коллегам, в том числе и участникам из вузов, входящих

в Научно-образовательный медицинский кластер «Восточно-Европейский», во главе которого стоит наш Университет». **Ольга Федоровна** также передала наилучшие пожелания от декана факультета подготовки кадров высшей квалификации **Марины Викторовны Хоревой**.

Доклады, представленные ординаторами и студентами на конференции, освещали проблему анемического синдрома с разных сторон: от патогенеза до лечения. После началось оживленное обсуждение.

Доцент кафедры поликлинической терапии ЛФ **Марина Петровна Михайлузова**, ответственная за работу с аспирантами и ординаторами, сказала: «Именно дискуссия отражает заинтересованность участников темой конференции и профессиональную подготовленность докладчиков. Мы можем отметить высокий уровень каждого выступления, за что хочется поблагодарить. Для врачей, которые ведут пациентов на догоспитальном этапе, важна практическая значимость представленных сообщений, и все доклады соответствовали этому требованию».

Екатерина Владимировна Кудина, доцент кафедры поликлинической терапии ЛФ, куратор студенческого научного кружка, поблагодарила всех докладчиков. «Мне бы хотелось, чтобы наша конференция продолжалась, и мы с удовольствием будем приглашать к участию студентов, ординаторов, молодых врачей, аспирантов», — завершила она.



В завершение мероприятия В.Н. Ларина поблагодарила руководство Университета и оргкомитет и пожелала участникам творческих успехов и крепкого здоровья.

Открыт сезон научных встреч в лектории!

16 сентября возобновил свою работу проект медико-биологического факультета (МБФ) «Научная среда». В этот раз в качестве приглашенного лектора выступил **Евгений Наумович Имянитов**, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, заведующий научным отделом биологии опухолевого роста, ведущий специалист в области молекулярной онкологии, заведующий кафедрой медицинской генетики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета.

В своем приветственном слове декан МБФ доктор биологических наук, профессор **Егор Борисович Прохорчук** подчеркнул: «Наш открытый лекторий посвящен теме взаимодействия и взаимопроникновения деятельности ученого и врача. Особенно это важно для студентов. Они выбирают свой жизненный путь и решают для себя вопрос: кем им становиться — врачом или ученым? Возможно ли соединить эти две ипостаси? Мы попытаемся разобраться в данном вопросе вместе с выдающимися учеными нашей страны».

Лекция Е.Н. Имянитова была посвящена одной из наиболее актуальных тем — персонализированной онкологии. Он заострил внимание на самом термине «прецизионная (пер-



сонализированная) медицина», поделился своими научными изысканиями в этой области. Лектор подробнее остановился на проблеме патогенеза и лечения наследственных онкологических заболеваний — области, где за последнее время была проведена колоссальная работа.

В своей практике Евгений Наумович использует самые передовые технологии, в том числе и геномные, которые позволяют назначить противоопухолевую терапию более precisely. «Молекулярные тесты рассчитаны на то, чтобы каждому пациенту дать эффективный препарат», — подчеркнул Евгений Наумович.

Лекция проводилась в очном режиме с соблюдением всех необходимых санитарно-эпидемиологических требований. Также была организована прямая трансляция для всех желающих узнать в режиме онлайн о современной онкологии. В завершение Евгений Наумович ответил на все вопросы участников.

Приглашаем всех, кто хочет находиться на переднем крае науки и быть в курсе наиболее интересных исследований, присоединиться к открытому лекторию «Научная среда». Следите за анонсами!

Нестеровские чтения онлайн посетили 2,5 тысячи человек



VIII Научно-практическая конференция «Нестеровские чтения» состоялась 18 и 19 сентября в Москве в онлайн-режиме. За время проведения трансляции мероприятия подключились 2364 участника из 17 стран ближнего и дальнего зарубежья, включая Канаду, США, Турцию, а также государства Европы и Латинской Америки.

В этом году конференция совпала с другим значимым событием: университетская кафедра факультетской терапии им. А.И. Нестерева отметила 110 лет со дня основания. Масштабная программа включала междисциплинарные вопросы ревматологии в общей терапевтической практике, новые инновационные технологии в лечении больных и разбор сложных клинических случаев.

Праздничную научную встречу открыла **Надежда Александровна Шостак**, заведующая кафедрой факультетской терапии нашего Университета, заслуженный врач России, доктор медицинских наук, профессор: «Мы приветствуем вас на юбилейной, VIII Научно-практической онлайн-конференции «Нестеровские чтения». На мероприятии выделены особые заседания, затрагивающие тему междисциплинарного взаимодействия представляющих Восточно-Европейский научно-

образовательный кластер вузов. Отдельная секция посвящена 10-летию научно-практического журнала «Клиницист», перед вами выступят члены редколлегии. Особое заседание пройдет по случаю 50-летия лаборатории ревматических заболеваний нашего Университета. Желаем всем плодотворной работы!»

В юбилейной конференции приняли участие: ректор РНИМУ им. Н.И. Пирогова академик РАН **Сергей Анатольевич Лукьянов**, научный руководитель ФГБНУ НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой, президент Ассоциации ревматологов России академик РАН **Евгений Львович Насонов**, директор НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. академика В.И. Шумакова, главный трансплантолог Минздрава России академик РАН **Сергей Владимирович Готьё**.

В своем выступлении Сергей Анатольевич Лукьянов рассказал о разработке нового препарата для лечения аутоиммунных заболеваний различных нозологий: «Мне очень приятно выступать с докладом на конференции, которая организована нашим Университетом, в частности Надеждой Александровной. Очень жаль, что не удалось весной встретиться очно. Я хочу представить работу, в которой активно участвовали наша кафедра и Институт ревматологии. Это тот случай, когда ученые, вышедшие из фундаментальной молекулярной биологии, и врачи, которые работают непосредственно с пациентами, трудились плечом к плечу и получали прорывные результаты вместе», — отметил Сергей Анатольевич.

Первые клинические испытания нового лекарства должны состояться в октябре — ноябре 2020 года (сначала на здоровых людях). Сергей Анатольевич Лукьянов выразил надежду, что через год препарат протестируют на больных. Между тем ученому уже удалось испытать лекарство на себе. В результате довольно длительный срок врачи наблюдают у него стойкую ремиссию при болезни Бехтерева.

К поздравлениям присоединились представители Восточно-Европейского научно-образовательного кластера — Ярославский, Рязанский и Воронежский медицинские университеты. «Поздравляю весь ваш замечательный коллектив с юбилеем! Zoom просто ломится от числа желающих присоединиться к конференции. Успешного вам проведения дальнейшей беседы, удачи!» — отметил **Сергей Степанович Якушин**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии Рязанского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова.

На конференции обсудили вопросы, касающиеся новой коронавирусной инфекции. «COVID пришел надолго. Сейчас в мире всего одна зарегистрированная вакцина, российская, но она находится на третьей стадии испытаний», — заявил в своем выступлении **Владимир Владимирович Никифоров**, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Главный инфекционист Федерального медико-биологического агентства России отметил, что понемногу накапливается коллективный иммунитет. В.В. Никифоров также рекомендует прививаться от гриппа, чтобы не произошло наложения вирусных инфекций. Добавим, что из-за формата проведения конференции многие мастер-классы не состоялись, поскольку они предполагают более тесное взаимодействие со слушателями. Однако для врачей удалось организовать обучающий семинар, посвященный выбору наиболее оптимальной стратегии ведения больных в периоперационном периоде — с учетом мнений терапевта, хирурга и анестезиолога.

Что касается конкурса молодых ученых, который традиционно устраивается в рамках Нестеровских чтений, то пандемия внесла свои коррективы, и это событие перенесли на весну 2021 года и планируют провести очно — в аудитории Готьё Первой градской больницы им. Н.И. Пирогова.

СОБЫТИЯ

Genomus от команды iGEM Moscow-Russia РНИМУ

Сборная команда нашего Университета iGEM Moscow-Russia готовится к участию в международном биотехнологическом конкурсе iGEM. В этом году конференция впервые будет проходить в онлайн-формате с 14 по 22 ноября.

РНИМУ им. Н.И. Пирогова представляет сборная команда. В ее состав вошли девять молодых исследователей из нескольких учебных заведений. Руководителем команды стал **Денис Владимирович Ребриков**, доктор биологических наук, проректор по научной работе РНИМУ. Лидером выступил **Александр Каменский**, студент 6-го курса лечебного факультета (ЛФ) РНИМУ, один из создателей концепта Genomus. Он отвечает за развитие проекта, в том числе за интеграцию прекоцепционного скрининга в систему здравоохранения.

Константин Давыгора, студент 5-го курса ЛФ РНИМУ, который занимается разрешением этических вопросов, связанных с проектом, принимал участие в формировании концепта Genomus на первых этапах. Он проводил сбор биоматериала, выделение ДНК и др.

Вероника Петрусенко (2-й курс медико-биологического факультета (МБФ) РНИМУ, биология) участвует в лабораторной части проекта. Студентка проводит выделение ДНК и ПЦР-анализ, а также отвечает за связь с общественностью и взаимодействие с другими командами на iGEM 2020.

Клим Баркалов (МГТУ «Станкин», робототехника) создает программное обеспечение сайта, является backend-разработчиком.

Иван Купов, ученик 10-го класса, принимает участие в лабораторной части проекта, работает с роботами для выделения ДНК.

Александр Скубилов, студент 4-го курса педиатрического факультета (ПФ) РНИМУ, изучает научную литературу по тематике программы, организует встречи с представителями фондов.

Дарья Силаева (3-й курс ЛФ РНИМУ) курирует ведение социальных сетей команды. Кроме того, она исследует научную литературу по орфанным заболеваниям.

Эмма Аюпян, студентка 3-го курса ПФ РНИМУ, ведет социальные сети команды.

Владимир Шитов (4-й курс МБФ СибГМУ, медицинская и биологическая кибернетика) отвечает за техническую часть проекта непосредственно на конкурсе iGEM, является frontend-разработчиком.

Команда создала проект Genomus в области генетики и репродуктивной медицины, который представляет собой систему прекоцепционного генетического тестирования, про-



водимого до зачатия и даже до образования потенциальной пары. Genomus поможет узнать информацию о рисках рождения ребенка с тяжелой аутосомно-рецессивной патологией, а также получить рекомендации по дальнейшим действиям.

Тема аутосомно-рецессивных заболеваний актуальна, потому что нередко носители дефектного гена даже не догадываются о наличии у них мутации. Для проявления этой патологии нужно иметь сразу две «поломанные» копии. Однако если два носителя образуют пару, то вероятность рождения у них ребенка с тяжелым заболеванием возрастает до 25%.

Алгоритм работы трехкомпонентной системы Genomus:

- 1) пара людей, желающих создать семью, сканирует персональный QR-код друг друга или самостоятельно вбивает в поисковую программу личный номер — GENid;
- 2) система производит анализ данных и сообщает результат сравнения генотипов. Особенность ее в том, что вычисление рисков рождения ребенка с патологией происходит моментально и безошибочно;
- 3) сразу же после получения результатов паре даются рекомендации. Если у партнеров обнаруживается одинаковая мутация, то Genomus советует им обратиться к клиническому генетику.

В результате у пары в 100% случаев рождается здоровый ребенок, даже если оба человека являются носителями дефектной аллели.

Сегодня Genomus анализирует генотипы на наличие 30 мутаций в четырех генах, ассоциированных с развитием муковисцидоза, фенилкетонурии, нейросенсорной тугоухости и галактоземии. iGEM Moscow-Russia РНИМУ работает над расширением спектра анализируемых мутаций и заболеваний.

Еще один участник из России на iGEM 2020 — команда Moscow, в которую вошли студенты и аспиранты преимущественно из МГУ им. М.В. Ломоносова. Она представит проект, посвященный разработке универсального детектора на РНК-содержащие вирусы, такие как гепатит С, ВИЧ или SARS-CoV-2. Система на основе CRISPR/Cas будет детектировать различные штаммы вирусов. В случае гепатита С от знания штамма зависит лечение пациента. В России, в отличие от Европы и США, часто встречается вариант RF2k/1b. Детектор поможет исправить ситуацию с отсутствием тест-систем, способных определять генотип, и с недостатком информации о нем. Кроме того, платформу можно будет перестроить под другие РНК-вирусы, для которых важно знание штаммов при лечении пациентов, разработке вакцин или мониторинге эволюции вирусов.

Задать вопросы участникам команд и поддержать проект iGEM Moscow-Russia можно по электронной почте или в Instagram-аккаунтах:

igem.rsmu@gmail.com • [instagram.com/igem_rsmu](https://www.instagram.com/igem_rsmu) (РНИМУ),
igemoscov@gmail.com • [instagram.com/igem_moscow](https://www.instagram.com/igem_moscow) (МГУ).

Возвращение детей из Сирии

18 августа и 14 сентября из Сирии вернулись сотрудники нашего Университета, Российской детской клинической больницы (РДКБ) и специалисты аппарата уполномоченного по правам ребенка. Они привезли на родину российских детей (41 ребенка), родители которых либо погибли, либо были отправлены в сирийские тюрьмы за связь с террористическими организациями. Как проходила спецоперация, нам рассказал один из ее участников **Олег Андреевич Лысенко** — аспирант кафедры госпитальной педиатрии им. академика В.А. Таболина РНИМУ, врач-педиатр, гастроэнтеролог.

— Олег Андреевич, как Вы оказались в Сирии?

— По поручению Президента Российской Федерации при уполномоченном по правам ребенка была создана специальная межведомственная комиссия по вопросу оказания содействия возвращению детей на родину из различных горячих точек, в том числе из Сирии. По этой цепочке к нам в РДКБ пришел запрос с просьбой выделить доктора для медицинского сопровождения, и предложили полететь мне. Также пригласили доцентов кафедры инфекционных болезней у детей педиатрического факультета РНИМУ **Надежду Николаевну Звереву** и **Мухаммада Абдулфаритовича Сайфуллина**, которые ранее уже участвовали в эвакуации детей из Ирака. Приглашение получили и два специалиста из Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова.

В ходе первой поездки мы должны были увезти 26 здоровых и пять тяжелобольных ребят, имевших различные травмы, порезы и детский церебральный паралич. К сожалению, забрать домой тех пятерых не удалось. Во второй раз мы привезли еще 15 ребят. Четверо из них нуждались в госпитализации по прилете, 9 сентября их доставили в отделение на реанимобиле. По большей части у них были осколочные ранения, за исключением одного ребенка, на которого упал осто́в палатки непосредственно в лагере содержания беженцев в Сирии. Сейчас состояние детей стабильное, все проходят диагностические процедуры.

— Что от Вас требовалось?

— Трбовалось медицинское сопровождение детей. Когда мы прилетели в Дамаск, нас встретили специалисты аппарата уполномоченного по правам ребенка. Вначале мы занимались обсуждением всех аспектов предстоящей работы: сколько будет детей и каково их состояние. Смогли и немного осмотреть город, правда, в основном по дороге из аэропорта и, конечно, только в присутствии наших военных. Зрелище не для слабонервных: дома разрушены, кругом блокпосты.

Когда в аэропорт начали привозить детей, мы превратились в нянь и вожатых. Это были малыши, которые впервые в более сознательном возрасте увидели самолет и должны были на нем куда-то полететь. Некоторые никогда не держали в руках игрушек и даже не умели пользоваться туалетом. Позже, уже на борту, они постоянно пытались расстегнуть ремни, и мы весь полет стояли возле кресел, чтобы всех видеть. Они же маленькие, и за сиденьями непонятно, кто там что раскручивает. Единицы разговаривали на русском, остальные — только на арабском языке.

— Как же впятером справлялись?

— Нам нужно было измерить температуру, провести беглые осмотры на инфекционные осложнения. Некоторые из детей имели рубцы от затянувшихся ранее травм — оставалось только гадать, как они их получили. На малышей не вели медицинских карт, рядом не было родителей, которые бы сказали, чем переболел ребенок за это время. С самими ребятами существовал языковой барьер, и это все усложняло задачу. Лишь иногда нас предупреждали, что у кого-то из детей накануне повышалась температура или болело горло. И чтобы малышей хоть как-то контролировать, мы с коллегами выучили три слова на арабском: «нет», «нельзя» и поощрительное «можно».

В РДКБ привыкли к ребятам с тяжелыми соматическими патологиями, а здесь детки были в довольно хорошем состоянии. Проблемы имелись, в основном психозонального характера. Все дети по несколько лет находились в лагерях, в которых не было никаких условий для их пребывания: прожи-



вание в палаточных городках, где температура зимой около двух градусов, а летом — больше 50. Они не видели родственников и находились на попечении опекунов. Поэтому пребывание в подобном лагере — уже травмирующий фактор для детской психики. А когда за ними прилетели мы, ребята попали в непривычные условия с незнакомыми людьми, отчего кто-то из них пугался и плакал. То есть в плане врачебных навыков было не так тяжело. Здесь вырвали любовь к детям и сострадание. Мы все придерживались мысли, что забираем этих сирот из «рухнувшего мира» в новый, с нормальными условиями, к бабушкам и дедушкам, которые их любят и ждут.

Все дети очень добрые. Они постоянно делились с нами едой и игрушками, предлагали вместе порисовать. Ребенок, который вроде недоедал, приносил тебе половинку яблока и просто подходил, чтобы обнять и погладить. Видимо, было не так много взрослых, которые уделяли бы детям столько внимания, сколько это делали мы. Очень надеюсь, что они забудут обо всех тех ужасах, которые им пришлось пережить, и станут прекрасными взрослыми!

СОБЫТИЯ

Развитие гериатрической службы обсудили в Москве



29 сентября, в преддверии Международного дня пожилых людей, Российский геронтологический научно-клинический центр (РГНКЦ) РНИМУ им. Н.И. Пирогова провел пресс-конференцию. В мероприятии, которое в связи с эпидемиологической обстановкой состоялось в формате онлайн, приняли участие **Надежда Константиновна Рунихина**, заместитель директора по гериатрической работе РГНКЦ, и **Александр Владимирович Розанов**, руководитель проектного офиса «Старшее поколение» (нацпроект «Демография»).

Гости пресс-конференции рассказали о реализации федерального проекта «Старшее поколение», который направлен на оказание помощи людям пожилого и старческого возраста. Напомним, что его ключевые задачи связаны с повышением продолжительности, уровня и качества жизни граждан старше 60 лет. Речь идет в том числе об организации медицинской и социальной системы долговременного ухода за пожилыми пациентами (на дому и в стационарах).

Несмотря на пандемию, гериатрическая служба в нашей стране активно развивается. «На данный момент в России развернуто 6260 гериатрических коек, открыты 1033 кабинета

и 51 профильный центр», — отметил Александр Владимирович Розанов. На территории нашей страны с людьми старшего поколения работают 1349 врачей-гериатров, при этом время приема каждого пациента увеличено и составляет 40 минут.

Надежда Константиновна Рунихина подчеркнула, что специалисты в области гериатрии помогают стареть более грамотно, учитывая возрастные особенности пожилых, выявляют когнитивные нарушения на ранних стадиях, занимаются их профилактикой, а также способствуют предупреждению рисков падений и переломов. Кроме того, врачи-гериатры дают рекомендации родственникам по правильной организации быта людей преклонного возраста.

На пресс-конференции также обсудили работу специалистов в области гериатрии во время пандемии COVID-19 и необходимость вакцинирования пожилых от гриппа.

Добавим, что более подробно вопросы развития гериатрической службы в нашей стране в рамках нацпроекта «Демография» рассмотрят на III Всероссийском форуме «Россия — территория заботы». Он будет проходить в онлайн-формате с 29 октября по 1 ноября 2020 года.

Состоялись юбилейные Мазуринские чтения

26 сентября прошла юбилейная, X Всероссийская научно-практическая студенческая конференция памяти заведующего кафедрой пропедевтики детских болезней педиатрического факультета (ПФ) А.В. Мазурин «Мазуринские чтения».

Организатором мероприятия традиционно выступил наш Университет: кафедра пропедевтики детских болезней ПФ и ее студенческий научный кружок (СНК). Председателем оргкомитета стал **Анатолий Борисович Моисеев**, заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней, доктор медицинских наук, а сопредседателем — **Любовь Евгеньевна Ларина**, доцент кафедры, руководитель СНК.

Из 24 докладов (восемь из них — постерные) большинство представили учащиеся РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Кроме того, с интересными сообщениями выступили будущие врачи из медицинских вузов Тулы, Казани, Нижнего Новгорода, Ярославля, а также из Российского университета дружбы народов (Москва).

Оценивало представленные работы жюри экспертного уровня, в которое вошли ведущие сотрудники РНИМУ им. Н.И. Пирогова. По его мнению, все представленные темы очень интересны, и, что немаловажно, студенты их глубоко проработали, поэтому и уровень докладов был высоким. Впервые на Ма-

зуринских чтениях продемонстрировали клинические случаи пациентов с аутовоспалительными синдромами (STING), редчайшими синдромами Ундины и Де Морсье, АНЦА-ассоциированным васкулитом. Это было познавательно не только для студентов, но и практикующих врачей. «Поскольку отбор тезисов проходил еще до пандемии, актуальная тема COVID-19 не освещалась в выступлениях участников, но обязательно будет рассмотрена в дальнейшем», — сказала Л.Е. Ларина.

«Студенты-кружковцы активно принимают участие в работе СНК, поэтому нет необходимости стимулировать их к научной деятельности. Ребята проявляют интерес к клиническим проблемам, ведут исследования, анализируют статистические данные, разрабатывают современные способы лечения. В заседаниях достаточно часто принимают участие вчерашние студенты, а сегодняшние ординаторы помогают в подготовке Мазуринских чтений, выступают в качестве докладчиков», — добавила она.

Каждое выступление внимательно слушали участники конференции и члены жюри. Докладчикам задавали вопросы, ответы на которые должны были показать, насколько хорошо будущие врачи разобрались в теме. Надо сказать, что все авторы продемонстрировали достойный уровень знаний и развитое клиническое мышление.



РНИМУ подготовил учителей к экзаменам

В РНИМУ им. Н.И. Пирогова прошло награждение участников проекта «Университетская среда для учителей». С 17 по 31 августа преподаватели столичных школ в онлайн-формате прослушали лекции специалистов нашего Университета и углубили знания по естественно-научным предметам. Всего было четыре тематических курса: «Химия в медицине», «Биология в медицине», «Физика в медицине» и «Эмоциональный интеллект: зачем и как его развивать в современной школе». Участники последнего направления узнали о методиках, которые должны помочь им направлять эмоциональное состояние учащихся в образовательное русло.

«Целью проекта было познакомить школьных учителей с современными достижениями медицины и медико-биологических наук для того, чтобы в дальнейшем они могли прививать дополнительные знания в области медицины своим ученикам, — рассказала **Алла Андреевна Бакеева**, начальник управления по работе с абитуриентами. — Каждое занятие включало в себя лекционно-ознакомительную и консультативно-практическую части: слушатели совместно с ведущим разбирали наиболее сложные темы, методики преподавания и закрепления информации. Особое внимание было уделено задачам повышенной сложности, решение которых помогло преподавателям научиться наглядно демонстрировать их на уроках и таким образом лучше готовить учеников к олимпиадам и единому государственному экзамену».

Одними из участников стали учителя школы № 504 **Ольга Хайрулловна Буренок** и **Татьяна Николаевна Беляева**.

«Я всегда любила посещать образовательные курсы, но никогда не была в РНИМУ имени Н.И. Пирогова. Выбрала сразу два направления — по химии и биологии, и, знаете, я в восторге, — поделилась Ольга Хайрулловна Буренок. — В рамках первого обучающего курса шли лекции по очень сложным темам: термохимии, электролизу и коллоидной химии. В школе на их изучение времени не выделяется, хотя есть вопросы в



вариантах ЕГЭ. Лектор нам объяснил, как правильно решать задачи, и очень тактично отвечал на все вопросы. Мне понравилось, что он даже дал нам свой электронный адрес. Посоветовал обращаться к нему по всем вопросам, которые возникнут в течение учебного года или позже».

Татьяна Николаевна Беляева также оценила подготовку к выпускному экзамену: «Я учитель профильного класса, ку-

рирую биологию. Мне было важно просмотреть ряд тем на расширенном уровне с позиции преподавания. В ЕГЭ появляются задания уже не образовательной программы, а первого-второго курса медицинского вуза, и нам объясняли задачи, которые впервые появились в этом году. Мы их раньше не решали, и было здорово, что разобрали эти темы. Очень познавательно!»

В тех же числах наш Университет провел и мероприятие «Учительская среда». Проект был рассчитан на преподавателей из других регионов. 600 педагогов из республик Крым и Башкортостан, Санкт-Петербурга, Московской и Калужской областей, Камчатского края и других уголков страны вместе с кураторами нашего Университета прорабатывали сложные темы из школьной программы, которые были напрямую связаны с успешным поступлением в медицинские вузы.

«Образовательный проект «Учительская среда» нацелен на преподавателей региональных учебных заведений, — объяснил **Павел Сергеевич Севостьянов**, старший инспектор отдела довузовской подготовки, куратор проекта. — В некотором роде он стал для нас вызовом, ведь требовалось не только отобрать актуальные для образовательных учреждений темы, но и построить структуру и график курса таким образом, чтобы проходить его было удобно учителям из разных регионов России. На наш взгляд, мы успешно справились с этой задачей. Слушатели смогли расширить свои знания на стыке медицины и таких школьных дисциплин, как химия, биология и физика. Кроме того, они узнали, как направлять эмоциональные порывы учащихся в образовательное русло, что, безусловно, положительно отразится на успеваемости учеников».

Павел Сергеевич отметил, что организаторы мероприятия уже получили много положительных отзывов от педагогов.

«Замечательный проект! Осталась очень довольная, — поделилась впечатлением **Фаина Ивановна Трубеко**, учительница из Пермского края. — Буду применять знания в работе при обучении отдельным темам по физике».

СОБЫТИЯ

Продолжение. Начало на стр. 1

Министр здравоохранения РФ посетил РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Между тем специалисты РДКБ давно знакомы с этой патологией и сотрудничают по данному вопросу с коллегами из Амстердама. В настоящее время ребенок проходит лечение в Российской детской клинической больнице.

В РДКБ также накоплен большой опыт оказания помощи пациентам с острым миелобластным лейкозом высокой группы риска, с плохо поддающимся лечению течением, врожденными и приобретенными аплазиями кроветворения. «Кроме того, в нашем отделении наблюдаются пациенты после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток не только с заболеваниями онкогематологического профиля, но и первичными иммунодефицитами, нейродегенеративными заболеваниями. Такие пациенты требуют мультидисциплинарного подхода, и именно в РДКБ это замечательно обеспечивается. Одного пациента может вести команда из гематолога, хирурга, кардиолога, невролога, анестезиолога, гастроэнтеролога, эндокринолога, реабилитолога, пульмонолога», — рассказала **Екатерина Андреевна Пристанскова**, заведующая отделением гематологии и химиотерапии № 1.

«Мы здесь уже три года наблюдаемся, спасибо нашим врачам за то, что они нас лечат, вытаскивают с того света! Низкий им поклон. Спасибо Екатерине Андреевне, она самая лучшая, и днем, и ночью ответит, в любой момент», — поделилась мама шестилетнего пациента из Белгорода.

Отделение микрохирургии № 2 занимается врожденной и приобретенной патологией всех сосудов, а в отделении микрохирургии № 1 лечатся дети с последствиями термических ожогов, образованиями различной этиологии и, главное, с обширными невусами. «Нашим отделением разработана и применяется уникальная технология по замещению невусов путем экспансии дерматензии. Под здоровую кожу имплантируется экспандер, который постепенно накачивается. Выращивается здоровая кожа и потом перемещается на иссеченный невус», — рассказали в отделении. Сейчас в клинике проходят лечение двое юных пациентов с обширными образованиями на голове и спине. Девочка из Тульской области приехала в больницу в 10-й раз, на данный момент

врачам удалось сократить размер невуса — от лопаток до поясницы.

О работе отделения челюстно-лицевой хирургии рассказал его руководитель профессор **Андрей Вячеславович Лопатин**: «Фактически мы принимаем детей со всей патологией головы и шеи — врожденной и приобретенной. Острая травма к нам не поступает. К счастью или к сожалению — трудно сказать, потому что не всегда правильно она лечится на местах, и мы уже работаем с тяжелыми посттравматическими деформациями».

После осмотра отделений министр провел встречу с сотрудниками РДКБ, на которой заслушал и поддержал планы развития клиники Университета в качестве ведущего педиатрического учреждения страны.

«Я с трепетом отношусь к РДКБ, потому что по репутации это учреждение всегда было учреждением номер один в Российской Федерации. На мой взгляд, главные врачи, начмеды должны воспринимать РДКБ как своего рода альма-матер, в которую они должны приходить обучаться, разбирать те сложные случаи, которые возникают в регионе, — подчеркнул Михаил Альбертович Мурашко. — Мы крайне заинтересованы, чтобы это учреждение стало локомотивом в педиатрии и в мире в целом, потому что вы представляете Россию, российскую медицину. Сегодня, общаясь с докторами, я услышал, что вы чувствуете себя сопричастными не только к внутренним, но и к общемировым процессам развития медицины, и это крайне приятно».

В ходе встречи министр здравоохранения РФ также представил нового директора РДКБ — **Елену Ефимовну Петрайкину**: «Елена Ефимовна — выпускница Второго меда. Тот человек, который не только получил образование, но и был воспитан в этих стенах. Предыдущим ее местом работы была одна из крупнейших больниц в Москве — Морозовская. Учреждение, которое внедряет самые последние технологии, всегда находится в топе медицинских наук, современных тенденций. И мне очень бы хотелось, чтобы РДКБ приобрела то звучание, которого ждут от этой клиники как от лидера направления».



Научный руководитель клиники Александр Григорьевич Румянцев поприветствовал нового руководителя и озвучил важные изменения, которые ожидают РДКБ, в том числе открытие кардиологического отделения. «Мы со своей стороны должны обеспечить тесное взаимодействие кафедральных коллективов педиатрического факультета с университетской клиникой. Отделения РДКБ представят свои планы и задачи по дальнейшему развитию, мы обсудим каждое направление. Больница должна стать школой подготовки кадров», — подчеркнул Александр Григорьевич.

Справка: Елена Ефимовна Петрайкина, главный внештатный специалист — детский эндокринолог Департамента здравоохранения Москвы, доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской педиатрии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова и кафедры доказательной медицины Медицинского института РУДН, заслуженный врач РФ, лауреат премии мэра Москвы в области медицины 2012 года, врач высшей категории по специальности «детская эндокринология».

«Таврида»: мир, любовь, искусство

«Мир, любовь, искусство» — под таким лозунгом в Крыму состоялся масштабный фестиваль «Таврида-арт», который ежегодно собирает талантливую и инициативную молодежь со всей России. В этом году в бухту Капсель от нашего Университета по традиции отправились самые активные представители культурно-творческого сектора и волонтерского центра.

Активисты РНИМУ им. Н.И. Пирогова провели почти неделю на знаменитом фестивале, где окунулись в незабываемую атмосферу, зарядились солнечной энергией и почувствовали себя творцами. Именно так принято называть резидентов «Тавриды», которые наполняют пространство молодежного форума, проходившего в Судаке и собравшего две тысячи талантливых молодых людей из разных уголков России.

Отборочный этап в РНИМУ им. Н.И. Пирогова прошли **Елизавета Борзилова**, **Вера Мишанина**, **Дарья Подкопаева**, **Анастасия Петухова**, **Мария Доманицкая**, **Анна Егорова**, **Зарина Жарченко**, **Василиса Даньшина**, **Екатерина Резниченко**, **Зоя Добряева**, **Санджик Убушаев**, **Дарья Зудина** и **Александра Рогощенкова**. Именно они отправились покорять «Тавриду» в нынешнем году. «Это что-то нереальное! Максимальная концентрация приятного и полезного в одном месте. Интересные лекции, крутые мероприятия и всевозможные виды спорта. А еще небольшая тренировка на выживание в полевых условиях», — поделилась участница университетской команды КВН **Екатерина Резниченко**.

«На фестивале творческая жизнь открылась для меня с другой стороны. Пришло осознание того, что медицина и искусство неразрывно связаны любовью к человеку и жизни в целом. Я поняла, что искусство находится в каждом из нас и как важно его развивать. Атмосфера «Тавриды» очаровывала так, что терялась граница между днями и все становилось похоже на одно большое творческое приключение», — рассказала **Елизавета Борзилова**, главный редактор группы культуры РНИМУ и руководитель фотоклуба.

Насыщенная программа мероприятий включала яркие перформансы, танцевальные батлы, мастер-классы, тренинги, показ одежды, а также кастинги на популярные музыкальные конкурсы и телепроекты, в том числе на «Новую волну» и «Dance революцию». Своими впечатлениями от события поделилась волонтер РНИМУ **Дарья Зудина**: «Невероятно много талантливых людей в одном месте с одной целью — любить, творить и освобождать. Освобождать творческий потенциал, освобождать человечество от комплексов и предрассудков, тем самым подарив огромное место в душе искусству и всепоглощающему вдохновению!»

По мнению участников, ежедневные кастинги и активности здесь дают невероятные возможности. «Каждый мог найти что-то для себя: спеть на сцене с любимым исполнителем или создать свой собственный арт-объект. Мне даже удалось побывать на кастинге и поучаствовать в показе с профессиональными моделями. Новые знакомства, опыт, преодоление преград — это то, что я увезла с собой с «Тав-

риды», — поделилась **Вера Мишанина**, руководитель клуба рисования «Тео». «Поездка оказалась даже лучше, чем ожидалось: море общения, новый опыт в сфере музыки. «Открытый микрофон», отбор на который я прошла, помог мне получить новые эмоции и знания», — отметила **Дарья Подкопаева**, участница студии эстрадно-джазового вокала РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Особое место в программе форума заняла выставка современного искусства Tavrída Constance, которая буквально раздвинула временные рамки и границы: здесь картины Айвазовского соседствовали с произведениями молодых участников арт-пространства, позволяя отследить эволюцию творческого взгляда художников. Ребята из нашего Университета с восторгом вспоминают о проведенных днях на черноморском побережье. ««Таврида» — это огромное ночное небо над прожекторами, восхитительные пейзажи, море с картин Айвазовского и теплый ливень. Это когда можно сидеть у костра и петь песни под гитару с актрисой, которую я видела в кино, и не чувствовать неловкости», — рассказала участница поэтического клуба РНИМУ **Мария Доманицкая**.

Музыке, безусловно, отводится особая роль на фестивале. Поездка на «Тавриду» позволила ребятам посетить концерты **Дианы Арбениной**, **Полины Гагариной**, **Леонида Агутина**, **Сергея Лазарева**, **Ларисы Долиной** и других звезд отечественного шоу-бизнеса. Некоторые резиденты форума удостоились особой чести — им удалось спеть дуэтом на большой сцене с любимыми исполнителями.



ЮБИЛЕЙ ПФ

Факультет стратегического значения

В 2020 году первый в нашей стране и мире педиатрический факультет (ПФ) в РНИМУ им. Н.И. Пирогова отмечает 90-летний юбилей. О его истории, миссии и педиатрическом образовании в России рассказала Лидия Ивановна Ильенко, декан ПФ РНИМУ, профессор, доктор медицинских наук.

— В этом году самое важное событие на факультете — 90-летие с момента его основания. С какими достижениями он подходит к этой дате?

— Я уже, наверное, считаю ветераном педиатрического факультета и могу с уверенностью сказать: история у нас слабая. В России ни много ни мало 60 ПФ. Наш — самый первый. Мы с гордостью несем звание «первый» (за которым идет наименование «лучший») — и все 90 лет оно с нами. Наши выпускники гордятся тем, что они здесь учились. Все, кто сюда поступил, выбрали педиатрический факультет РНИМУ именно потому, что он первый и лучший.

За 90 лет ПФ возглавляли 18 деканов, в том числе: профессор Галина Андреевна Самсыгина — известный неонатолог; член-корреспондент РАМН Наталья Сергеевна Кисляк — основательница детской гематологии; профессор Евгений Петрович Кузнецких — детский травматолог; академик РАН Наталья Валентиновна Полунина — организатор здравоохранения; профессор Галина Николаевна Буслаева, с которой мы вместе учились в институте, — моя предшественница на посту декана.

На кафедрах нашего факультета работают самые передовые и эрудированные преподаватели, высококвалифицированные и профессионально грамотные врачи, ведущие и всемирно известные ученые по всем направлениям теоретической и практической медицины, в том числе педиатрического, терапевтического, хирургического и узкого профиля. И конечно, все они являются педагогами. Это очень важно, можно быть хорошим врачом и не быть учителем: передача знаний в педиатрии — не только «технологический процесс», то есть от одного человека к другому. Мы передаем нашим студентам еще и ремесло, отношение к профессии и компетенции. Я с уверенностью могу сказать, что у нас лучшие педагоги.

За всю огромную историю факультета здесь работали уникальные харизматические лидеры направлений, основатели научных школ, которые много сделали для развития различных отраслей педиатрии. Эти классические взгляды, труды, подходы мы ни в коем случае не должны утратить. Напротив, мы будем продолжать их развивать в соответствии с современными достижениями в медицине.

В настоящий момент на факультете работают 12 академиков и членов-корреспондентов РАН. Среди них: Василий Федорович Учайкин, автор учебников по детским инфекциям, основатель научной школы, президент Ассоциации педиатров-инфекционистов, академик РАН; Галина Михайловна Савельева, почетный заведующий кафедрой акушерства и гинекологии, академик РАН, Герой Труда РФ, известный во всем мире специалист; Игорь Иванович Затевахин, основатель школы сосудистых хирургов, заведующий кафедрой факультетской хирургии, академик РАН; Евгений Иванович Сидоренко, ведущий детский офтальмолог, заведующий кафедрой офтальмологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, член-корреспондент РАН; Александр Григорьевич Чучалин, заведующий кафедрой госпитальной терапии, лидер респираторной медицины и создатель терапевтической школы, выпускник ПФ Университета, и многие другие.



Студенты на занятиях, 1930-е гг.



— Почему вообще возникла необходимость в создании педиатрического факультета?

— Создание педиатрического факультета в нашей стране было вызвано суровой реальностью, которая характеризовалась крайне неблагоприятными показателями здоровья детей и женщин: к середине 30-х годов прошлого века уровень младенческой и материнской смертности оставался высоким. Каждый четвертый родившийся ребенок умирал, не прожив первого года. В связи с этим назрела необходимость создать систему охраны материнства и младенчества, включающую в себя наряду с открытием медучреждений подготовку кадров для оказания лечебно-профилактической помощи женщинам и детям. Поэтому особенно остро встал вопрос об организации специального факультета. И в 1930 году впервые в мировой практике в медицинском институте появился факультет охраны материнства, младенчества и детства. Набор на 1-й курс завершился 1 октября. Потребность в педиатрах была столь высока, что в 1932 году состоялся выпуск врачей за счет привлечения студентов старших курсов, обучавшихся на лечебном факультете. Среди первых выпускников была и Нина Ивановна Нисевич — академик РАМН. Ее имя золотыми буквами вписано в историю Университета.

Наш ПФ явился родоначальником аналогичных факультетов в РФ (в 37 вузах), в странах СНГ, а также последипломного педиатрического образования во всех странах мира.

— В начале XXI века в России сложилась ситуация, когда педиатрическое образование было под вопросом: предлагалось перейти на западный образец системы здравоохранения, передав функции детских докторов врачам общей практики. Почему, на Ваш взгляд, этого делать нельзя?

— Этого нельзя делать по той простой причине, что студенты педиатрического факультета начиная с первых дней обучения уже ощущают себя будущими детскими врачами. На кафедре нормальной анатомии они изучают особенности не только ребенка, но и нашего внутриутробного пациента. На кафедре правоведения студенты узнают о законах (причем представленных в разных документах), которые защищают детей. Будущие педиатры также постепенно привывают к мысли, что ребенок — это не маленький взрослый, а развивающийся организм. Врач должен хорошо знать этапы формирования человека, начиная с внутриутробного развития. Таким образом, к тому времени, когда наши студенты дойдут до клинических кафедр и станут изучать собственно клинические педиатрические дисциплины (пропедевтику детских болезней, факультетскую педиатрию, детскую хирургию и так далее), они уже много знают о ребенке. Подчеркну: в ходе получения базового образования педиатрия изучается не как предмет, а как образ мыслей, жизни и даже как политика. Мы должны не только лечить, но и вырастить здорового ребенка. Вот в этом и заключена основная миссия педиатра. Каждый день он решает множество глобальных вопросов: «Что надо сделать, чтобы конкретный ребенок вырос здоровым?», «Как помочь тому, кто родился с патологиями, чтобы максимально компенсировать его состояние, чтобы он меньше болел и не стал инвалидом?» Поэтому обучение по педиатрическому профилю ведется с 1-го курса. Этого нельзя сделать даже за год или два, а тем более за двухнедельный цикл по детским

болезням. У нас же и непедиатрические кафедры имеют особую программу для преподавания студентам ПФ. Например, Александр Вячеславович Сажин, член-корреспондент РАН, заведующий кафедрой факультетской хирургии № 1 лечебного факультета, написал учебник по общей хирургии для учащихся на ПФ. Кафедры терапевтического профиля, где обучаются наши студенты, обязательно обращаются к самому главному вопросу: практически все «взрослые» болезни, за исключением травмы, чаще всего имеют свои корни в раннем возрасте. Поэтому педиатры могут сыграть свою роль в профилактике целого ряда социально значимых заболеваний. Зная это, мы добились того, что даже непрофильные кафедры имеют отдельные программы для студентов нашего факультета, максимально насыщая их педиатрическими составляющими.

— Можно ли утверждать, что педиатрическое сообщество по духу тоже отличается?

— Отличаются даже студенты: когда заходишь в группу, можно сразу определить, что перед тобой — будущие педиатры. Мы с первого курса учим их особому медицинскому стилю и правилам поведения, необходимым врачу. Будущие педиатры часто находятся в больницах, где лежат тяжелые дети, от которых не отходят родители, пребывающие в состоянии постоянного стресса, и поэтому студенты должны знать, как с ними общаться. Безупречное поведение и медицинский стиль они обязаны демонстрировать везде — это самое главное. При общении с пациентами значение имеет все: как вы ходите, как одеты и даже как пахнете, не говоря уже о том, как вы начинаете разговор с родителями. Врач должен уметь внимательно слушать и хорошо говорить: настроить на оптимистический лад, не сказав при этом ничего лишнего. Ведь даже при самом тяжелом прогнозе у ребенка можно найти что-то позитивное для родителей. На педиатрическом факультете мы как раз придаем большое значение прогнозу, профилактике и реабилитации маленьких пациентов. Это прогностический сценарий развития ребенка — для всех его органов и систем, включая его психику. Родители должны понимать особенности их малыша. Важно создание индивидуальной траектории для его развития и воспитания. В идеале — когда врач и родители становятся креативной организацией, которая создается не только для того, чтобы вылечить ребенка от конкретного заболевания, но и чтобы дальше его вести, наблюдать за его здоровьем. Если у маленького пациента есть свой доктор, можно сказать, что ему очень повезло.

— Будущие педиатры — какие они?

— Начну издали: раньше в школе были вожатые, ими могли стать даже пятиклассники, готовые отдать свое свободное время первоклашкам, чтобы научить, как надо заниматься и правильно себя вести, рассказать о своих ошибках. А если человек не хочет воспитывать, помогать маленьким, руководить ими, его никогда не назначат на такую должность. Поэтому в вожатые идут далеко не все, только по велению сердца. И как раз эти люди наиболее близки к педагогическому и педиатрическому образованию. Такие ребята обладают соответ-



Г.М. Савельева и Л.Г. Сичинава, 1989 г.

ЮБИЛЕЙ ПФ



Госэкзамен по педиатрии, 2018 г.



Научно-образовательный инновационный центр «Неотложные состояния в педиатрии», 2014 г.

ствующими душевными качествами, а также нестандартным мышлением. Наблюдая долгие годы за студентами, я не могу с уверенностью сказать, как формируется особая душевная чуткость. Мне кажется, что это все-таки внутренняя потребность — помогать детям и заботиться о них. С каждым годом у нас становится все больше студентов, которые приходят сразу на педиатрический факультет, подтверждая свой уверенный выбор подлинными документами об образовании и согласием на зачисление. Это говорит о том, что они не рассматривают ПФ на крайний случай (если не поступят на лечебный), и свидетельствует о душевной зрелости и мотивации будущих врачей.

— **Лидия Ивановна, расскажите, как Вы воспитываете будущих детских врачей.**

— В Университете хорошо развита внеучебная деятельность. На нашем факультете традиционно особенно много (не менее 20 %) студентов с певческой, музыкальной, хореографической подготовкой. В течение года у нас проводятся культурно-массовые мероприятия разной направленности согласно плану, которому мы строго следуем. Кроме того, мне бы хотелось рассказать о таком разделе работы, как программа «Здоровый ребенок — семье, здоровый ребенок — Москве, здоровый ребенок — России и всему миру!». Студенты о ней знают. Эта достаточно обширная программа направлена на улучшение взаимодействия между врачами и родителями детей, которые родились с различными факторами перинатального риска. Мы проводим для них как официально утвержденные нашим государством праздники, так и те, которые сами захотят. Например, организуем концерт с поздравлениями и добрыми пожеланиями мамам. Особенность этого мероприятия в том, что артисты — те дети, которых мы вылечили и выхотели, потому что они родились с низкой или экстремально низкой массой тела. На клинических базах Университета помогают таким пациентам догнать своих сверстников в развитии, и наступает момент, когда их силами можно организовать концерт.

Есть праздники, которые мы отмечаем из года в год: например, День матери, Международный день преждевременно родившегося (недоношенного) ребенка, который традиционно проводится 17 ноября, День защиты детей. Мы также устраиваем свои мероприятия в рамках Недели грудного вскармливания (первая неделя августа). Формат их может быть разным, но неизменно организуем встречи с врачами — ведущими специалистами в своей области: лекции, консультации, вечер вопросов и ответов. К сожалению, традиции воспитания детей сегодня практически утрачены. Современные мамы зачастую не знают ни одной колыбельной, ни одного ритмического стиха или песенки. Поэтому мы сегодня проводим так называемые развивающие концерты, где участвуют и наши талантливые студенты, на которые приглашаем фольклорный ансамбль, исполняющий колыбельные, потешки, частушки. Ритмическая музыка для маленьких пациентов имеет большое значение. По нашим наблюдениям, для выхаживания недоношенных детей важную роль играет не фортепианная, а именно скрипичная музыка. И когда на этих праздниках играет на скрипке наш маэстро, родители видят, что ребята, даже малыши с синдромом Дауна, задержкой развития, реагируют моментально. Более того, они слушают концерт с большим удовольствием. Родители, наблюдая за их реакцией, начинают использовать музыку в воспитании детей, сами поют им колыбельные. И мы, врачи, через некоторое время видим плоды нашей просветительской работы.

— **Лидия Ивановна, почему Вы остановились именно на педиатрическом факультете?**

— Я как раз из категории вожатых. Тем не менее после окончания школы передо мной стоял выбор: журналистика, ве-

теринария или педиатрия. В итоге я решила стать детским врачом. Когда я пришла в институт, родной 2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, помимо учебы, сразу начала заниматься общественной деятельностью. Председателем студенческого профкома у нас был **Александр Григорьевич Румянцев**, ныне академик РАН, президент НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева и Национального общества детских гематологов и онкологов. Под его руководством я сначала была руководителем учебно-воспитательной комиссии, которая отвечала за успеваемость студентов, а потом занималась направлением, посвященным их здоровью. Каждый учащийся, у кого имелись подобные проблемы, попадал в поле зрения профсоюзного комитета.

— **Как Вы выбрали неонатологию?**

— Я занималась на кафедре **Вячеслава Александровича Таболина**, академика РАМН, который создал неонатологию как направление, посещала студенческий научный кружок (СНК) кафедры госпитальной педиатрии № 1. Поэтому в выборе специализации у меня не было других вариантов. (*Улыбается.*) Кстати, я рассматривала для себя направление по организации здравоохранения — некоторое время посещала СНК этой кафедры, но неонатология все же перевесила.

— **Вся Ваша профессиональная деятельность связана со Вторым медом, и Вы можете сравнить разные поколения студентов. Чем они отличаются?**

— У современных детей преобладает клиповое мышление, что значительно затрудняет процесс получения знаний. Они не владеют эффективными навыками чтения: не могут, например, прочитав главу, закрыть книгу и пересказать материал. А как же получать образование в медицинском институте? В помощь им я в свое время в соавторстве с **Надеждой Михайловной Филичкиной** написала брошюру «Как учиться эффективно» — это был мой ответ ЕГЭ, потому что этот экзамен полностью нивелирует анализ прочитанного. Я утверждаю, что ум и память — как мышца, которую можно натренировать. Некоторые первокурсники могут сначала прочитать и пересказать один абзац, другие — половину страницы. Ничего страшного! В своей брошюре я разбираю виды чтения и объясняю, что необходимо понять изложенный материал, а это можно сделать, только вчитавшись в текст, а не просто скользить глазами по книге. Более того, надо в себе воспитать любовь к литературе, к самому процессу чтения, потому что информация, полученная из издания, — это сведения, добытые самостоятельно, что важно. Все это следует формировать, а мои студенты хорошо знают, что любая привычка вырабатывается в среднем за 21 день. Спустя это время они, при условии ежедневных занятий, будут уже читать внимательно, анализировать прочитанное и пересказывать. Потом их ждет следующий этап — суметь критически осмыслить то, что прочитал. Но это уже прерогатива старших курсов. Всему перечисленному можно научить.

— **В XXI веке наш педиатрический факультет продолжает удерживать лидерские позиции. На Ваш взгляд, в чем секрет?**

— Во-первых, абсолютно все кафедры занимались разными научными изысканиями, помимо преподавательской работы. Например, Наталья Сергеевна Кисляк, заведующая кафедрой факультетской педиатрии, член-корреспондент РАМН, внесла большой вклад в детскую гематологию. По ее инициативе было открыто первое отделение для пациентов с заболеваниями крови в Морозовской больнице. Вячеслав Александрович Таболин, повторюсь, стал основателем неонатологии, а также много занимался наследственными болезнями. С разработок нашей кафедры пропедевтики детских болезней под руководством члена-корреспондента РАМН **Андрея Владимировича Мазурина** берет свое начало такое важное направление, как

детская гастроэнтерология. Учителем многих поколений детских неврологов стал **Левон Оганесович Бадалян** — академик РАН. Как видите, что ни кафедра, то научная школа. И это закономерно: у каждого должна быть своя научная задача; достижения — наше достояние.

Во-вторых, в клиниках концентрируются дети с самыми тяжелыми патологиями. Неслучайно именно на нашей клинической базе в ДГКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова появилось первое отделение патологии новорожденных, вдохновителями создания которого были профессор **Мария Федоровна Дещкина**, проработавшая деканом педиатрического факультета 14 лет, и известный неонатолог **Клара Георгиевна Карасева**. Всегда на передовых позициях наши хирурги: они впервые стали оперировать совсем маленьких детей — новорожденных, недоношенных. Ребенок требует особого отношения, это продиктовано особенностями его лечения — и терапевтического, и хирургического. Так сформировалась научная школа на базе первой в стране кафедры детской хирургии, которой более 40 лет руководил **Юрий Федорович Исаков** — академик РАН, ведущий хирург. Огромный вклад в это направление внесли выдающиеся кафедральные сотрудники, в том числе: академики РАМН **Эдуард Александрович Степанов**, **Виктор Аркадьевич Михельсон**, профессора **Вячеслав Иванович** и **Алексей Вячеславович Гераськины**, **Татьяна Васильевна Красовская** и сегодняшний лидер направления — член-корреспондент РАН **Александр Юрьевич Разумовский**.

В-третьих, многое зависит и от финансовых вливаний: чем больше денег вкладывается в педиатрию для покупки современного достойного оборудования, в расширение лабораторной базы, генетических исследований, тем лучше будет результат.

— **Есть ли такие примеры, когда педиатрический факультет действительно повлиял на практическую медицину?**

— Одно из наиболее значимых достижений последнего времени педиатрического факультета — создание и проведение Ежегодной московской городской конференции «Лекарство и дети», посвященной актуальным вопросам клинической фармакологии и педиатрии, которая впервые состоялась три года назад. Миссией ее была идея «повернуть лицом» Министерство промышленности и торговли, которое отвечает за отечественное фармацевтическое производство, к запросам всех специалистов, оказывающих помощь детям. В результате дело сдвинулось с мертвой точки, и сейчас мы вместе с технологами разрабатываем восемь новых препаратов. Практически все наши кафедры принимают участие в этой работе, у нас заключен договор с Государственным институтом лекарственных средств и надлежащих практик (ГИЛС и НП), который имеет свою базу для приготовления препаратов. Технологи ГИЛС и НП прониклись желанием помочь врачам, дав им в руки детские формы необходимых лекарств, и надеемся, все вместе мы сумеем помочь маленьким пациентам!

— **Лидия Ивановна, какие поздравления Вы хотели бы передать в связи с юбилеем факультета?**

— Всем, кто работает на педиатрическом факультете, мне хочется пожелать одного — осознания важности этой миссии: подготовки следующего поколения педиатров. Может быть, все мы, педагоги, родились для того, чтобы не просто лечить детей, а воспитывать будущих детских врачей! И мне очень хочется, чтобы все преподаватели, не только профильных педиатрических дисциплин, но и фундаментальных (физики, философии и т.д.), тоже ощущали себя людьми, которые заняты благородным, очень важным и ответственным делом — подготовкой педиатров. Потому что именно в руках детских врачей находится будущее страны, а следовательно, наш ПФ — факультет стратегического значения!

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.

Антонина Игоревна Чубарова

Доктор медицинских наук, профессор, главный врач Детской городской клинической больницы № 13 им. Н.Ф. Филатова, профессор кафедры госпитальной педиатрии № 1 РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Выпускница педиатрического факультета 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова 1991 года.



— Антонина Игоревна, как Вы пришли в медицину и почему выбрали Второй мед?

— Не могу сказать, что я из династии врачей. Однако моя бабушка руководила кафедрой дерматовенерологии в ленинградском ГИДУВе (Государственный институт дополнительного усовершенствования врачей. — Прим. ред.). С 8-го класса я посещала кружок «Юный медик» в Московском дворце пионеров. Кружок и сейчас существует, туда до сих пор приходят юные создания с горящими глазами. Характеристику для поступления в институт мне давал незабвенный наш Вахтанг Панкратьевич Немсадзе. Он очень поддерживал кружковцев. Сложно, конечно, в наши дни представить такую вовлеченность именно учащихся в лечебный процесс из-за юридических препон, однако это была очень хорошая школа. Мы учились работать с научной литературой, представлять свои данные, овладевали практическими навыками — общались с детьми, накладывали гипс. Но самое главное — то, что мы поняли, как выглядит жизнь врача изнутри. Поэтому я уже шла сознательно поступать во Второй медицинский. И выбрала его потому, что именно здесь был педиатрический факультет (ПФ — Прим. ред.). Хотелось бы отметить, что, как только открылся первый ПФ в 1930 году, Филатовская больница стала его основной базой. И появилась кафедра раннего детского возраста, которая с 1936 года стала называться кафедрой госпитальной педиатрии. Мы — ее наследники, сейчас она носит имя академика Таболина. Вячеслав Александрович, который руководил кафедрой с 1963 года, считается одним из основоположников неонатальной медицины. Здесь же (в Филатовской больнице. — Прим. ред.) было первое в Москве специализированное отделение для новорожденных. Поэтому жизни Университета и нашей больницы очень тесно связаны. К моменту окончания школы я это уже знала, и выбор для меня был однозначный: только педиатрический факультет! Я шла во Второй мед, мечтая быть педиатром. Учеба требовала много отдачи, даже нам, «хроническим» отличникам, было довольно сложно.

— Что давалось тяжелее всего?

— Особенно сложно было проходить обучение на кафедре судебной медицины. У меня математический склад ума, я не могла понять, почему скорость вылета пули зависит от многих параметров, тогда когда, на мой взгляд, важен лишь один момент, на этом мы тогда и договорились с судебными медиками. (Улыбается — Прим. ред.) И если говорить о том, как мы сейчас оцениваем знания студентов, то для того, чтобы формализовать те же экзаменационные тесты, преподаватель очень хорошо должен понимать «развилки» мышления и то, что отвечающий на вопрос вправе посчитать его неоднозначным. Его ход мысли может быть одновременно очень разным. И, выбирая однозначный ответ, он должен иметь возможность проверить — правильно он думает или нет. То есть подготов-

ка этих тестовых материалов — очень серьезная работа. Наша страна «ухнула» в них как в омут с головой, не все продумав в данном отношении. И сейчас нам такие материалы не дают объективной оценки мышления, как они и не давали тогда, когда я училась на 4-м курсе института. Без устной беседы с комиссией, без демонстрации своего типа мышления — это, конечно, не проверка знаний, практических навыков, да и в целом весьма сомнительная вещь. Тогда как советская, классическая модель «учитель — ученик» более действенна. Мы учились так: я пришла в кружок «Юный медик», мне объясняли «на пальцах», но при этом я читала литературу сама; я пришла в институт, мы занимались с преподавателем, он показывал больных, все разъяснял. Параллельно с первого курса я ходила в научный кружок (сейчас это кружки Студенческого научного общества) при кафедре детской хирургии, которым руководил Вахтанг Панкратьевич, тоже выполняла научную работу, мы выступали на конференциях. Но на 4-м курсе поняла, что хирургия не затрагивает весь мой интеллектуальный потенциал, и пошла в кружок по педиатрии. Мы делали интересные работы, демонстрации. Здесь выбор встал между педиатрией и неонатологией. Я начала заниматься неонатальной гастроэнтерологией и уже тогда выполнять первые работы. По окончании института пришла в клиническую ординатуру на ту же кафедру, а потом в аспирантуру.

— Кого можно назвать Вашим наставником? Кто еще вспоминается, помимо Вахтанга Панкратьевича?

— Вахтанг Панкратьевич Немсадзе — это действительно наша большая любовь и вечное уважение, хотя непосредственно в институте он у меня не преподавал, я посещала кружок, который он возглавлял. С ним всегда было приятно общаться. Книга о нем, которую готовил Николай Павлович Шагин, называется «Теплые руки», и этим все сказано. Вахтанг Панкратьевич — человек, который своими руками не только спасал многих людей, но и создавал очень теплую атмосферу вокруг себя. Вспоминая, конечно, учителей нашей кафедры, в частности, Вячеслава Александровича Таболина. Это человек энциклопедических знаний и доброй души. Он, будучи академиком и имея массу регалий, всегда давал развиваться любому юному «ростку», предлагал попробовать реализовать какие-то идеи, в то же время очень грамотно направлял и хорошо определял стратегические направления развития медицины. То есть он понимал, что будет интересно и перспективно в будущем. Из кафедры госпитальной педиатрии выросла и кафедра неонатологии, которая сейчас работает на базе Филатовской больницы, и кафедра эндокринологии. Масса курсов отпочковалась. Сейчас это все отдельные кафедры и курсы, которые возглавляют серьезные ученые, и многим дал толчок Вячеслав Александрович. Он был научным консультантом моей докторской, последней диссертации, защищенной под его руководством. Своим учителем считаю Юлию Григорьевну Мухину, нашего корифея. Она и сейчас консультирует в педиатрических отделениях как профессор кафедры. Юлия Григорьевна всегда помогала мне и с организацией исследований, и с трактовкой результатов — в период выполнения кандидатской и докторской диссертаций. Кроме того, она многому меня научила в жизни. Юлия Григорьевна — человек глубочайших знаний, академичный, очень активный до сих пор.

— Помните ли Вы свои самые первые впечатления от вуза?

— Это был День медика, день открытых дверей. Но уже как студенты мы себя почувствовали на Дне первокурсника. Мы поступали поздно, в том году, когда был крупный молодежный фестиваль, поэтому практически сразу после экзаменов шли на студенческую скамью. Помню, нас собрали в Колонном зале Дома союзов (была такая традиция у нашего института). Мой большой друг Борис Владимирович Холодов, известный нейроонколог, нес флаг как студент, лучше всех сдавший вступительные экзамены. Наполняло чувство огромного счастья: наши старания не прошли даром, это был праздник! Что касается студенческих будней, мы ездили и работать на картошку, и отдыхать в лагерь в Конаково. К тому же я являлась членом профсоюзного комитета с 1-го курса в интеротделе института благодаря свободному владению английским языком и избыточной активности, видимо. (Смеется — Прим. ред.) Было очень много интересных проектов, в том числе мы организовывали первые обмены с Гарвардским и с Гейдельбергским университетами. Наверное, сейчас не понять, но в советское время найти деньги на такой проект, чтобы совершить дан-

ный обмен и быть хотя бы с «двумя копейками», — это считалось целым делом. Мы уезжали в Америку на месяц, сегодня смешно сказать, имея 40 долларов в кармане и при этом считая, что обеспечены всем необходимым.

— Как проходила такая практика?

— Это не совсем практика, скорее обмен. Сейчас можно назвать так: профессиональный туризм. Мы принимали американских студентов у себя, и сами останавливались в США в студенческих общежитиях или у обучающихся на дому. Мы составили представление об уровне медицины, о порядке оказания медицинской помощи за границей, прослушали отдельные лекции по системе страхования, которой у нас тогда не было. Нам удалось наладить немало контактов, подчеркнуть для себя много чисто медицинской информации. То есть это была большая познавательная поездка. В свою очередь, мы так же показывали наши госпитали, достижения. Думаю, что для обеих сторон это было полезно, потому что при «убогости» некоторых вещей в советские времена в плане зданий и сооружений у нас встречались многие находки, неизвестные иностранцам.

— В части хирургии главным образом?

— Не только. Несколько позже, будучи аспиранткой, я показывала докторам, как перкутировать, как без рентгена определить, что есть воздух в брюшной полости. Банальный практический навык, который мы спрашиваем с каждого студента, они им не владели! Еще было много русских ноу-хау, или, как сейчас принято говорить, лайфхаков, которыми мы могли поделиться с иностранцами. Например, после Афганской войны их восхищение вызвала 4-я городская больница, где сейчас центр хирургии кисти, а конкретно — методика вытяжения невroma для соединения нервов: когда сам пациент подкручивает винт, нерв дотягивается. Они такого тоже не делали.

— Уехать за границу Вам никогда не хотелось?

— С нашего курса очень много людей уехало, тогда пошла очередная волна эмиграции в Израиль, Германию, Штаты. Не у всех сложилась судьба. Но могу однозначно сказать, что образование нашего института стало хорошей стартовой площадкой, многие сумели сделать карьеру. Это сложный путь каждого: у кого-то с большим успехом, у кого-то — с меньшим. Но, как показывает опыт многих лет, где родился, там и пригодился. Наверное, в нашей стране больше была «зеленая улица» для профессионального роста.

— Вопрос о переезде появился неслучайно. Сейчас в нашем Университете студент может получить сразу два диплома — российский и европейский. Если бы в момент Вашего обучения была такая возможность, Вы бы воспользовались ею?

— Мир потихонечку движется к отсутствию жесткой локализации. Это особенно видно сейчас, но было уже заметно в годы, когда училась я. Посмотрите на крупные фирмы, на тех поставщиков продуктов и медицинских изделий, которые работают с нами. Сегодня они, например, в Узбекистане, а завтра уже перебрались в Швейцарию. То есть кадры движутся за потребностью производства, а медицина — тоже своего рода производство. Сегодня, как вариант, наша клиника открыла направление хирургии кисти — и я хочу, как в футболе, взять лучших специалистов в мире к себе на работу. А завтра я передумала или у меня изменилось направление — решила заниматься трансплантологией и пригласила других профессионалов. Но то, что российские специалисты должны быть конкурентоспособными и иметь диплом, который им позволяет на два-три года поехать поработать за рубежом, — тут я однозначно за. Сейчас много учреждений здравоохранения, которые набирают иностранцев, — например, Первый медицинский. Или наш преподаватель может съездить прочитать лекцию за границей. Считаю, что страна должна быть заинтересована в том, чтобы быть донатором кадров — на период или на все время, это уже личное дело каждого профессионала. Мир сейчас меняется с большой скоростью, расстояния сокращаются, мы быстро перемещаемся в пространстве. Тренд таков: общие производственные площади для нескольких компаний. Или возьмем каршеринг, которым мы в Москве активно пользуемся, — то же самое происходит и с кадрами: мне нужен гастроэнтеролог, и я возьму лучшего специалиста в данной области в мире, если на это хватит финансов. В случае недостатка средств — найму второго. А завтра возьму еще и кардиолога. Поэтому и гастроэнтеролог, и кардиолог должны быть поливалентны, протоко-

НАШИ ВЫПУСКНИКИ

лы лечения — близкими, а доступность знаний — примерно одинаковой. Таково мое идеальное видение мира.

— **Были ли у Вас сомнения по поводу выбора специализации, медицины как таковой? Или Вы всегда четко следовали намеченному плану?**

— Насчет медицины — у меня не было никаких метаний. А вот в плане специализации я, вероятно, повторила историю своей бабушки. Когда ее не стало, я посмотрела ее оценки в дипломе — и увидела тройку по дерматовенерологии. И при этом человек всю жизнь проработал дерматовенерологом, стал профессором! У меня троек не было, но я сначала не любила гастроэнтерологию, а сейчас занимаюсь нутрициологией, интенсивной гастроэнтерологией (синдромом короткой кишки). У нас выходит книга «Реанимационная гастроэнтерология раннего возраста и у новорожденных». На стыке специальностей всегда происходят самые интересные вещи! Хотя в институте мне казалось, что я стану хирургом, потом наступил момент, когда я хотела пойти в реанимацию (был у меня такой порыв в аспирантуре), но в итоге выбрала неонатологию, точнее — неонатальную гастроэнтерологию. Во многом благодаря Юлии Григорьевне, потому что она смогла меня заинтересовать.

— **То есть личность преподавателя играет особую роль при выборе студентом специализации?**

— Это система «учитель — ученик» в медицине, от нее куда не денешься. Мои кружковцы (я 10 лет вела занятия студенческого научного кружка нашей кафедры) тоже уже защитили диссертации, стали заведующими отделениями, сотрудниками кафедры. И все-таки хочу сказать, что это прежде всего персонализированное видение. То есть ты должен знать человека, понимать его интересы, что у него получится, а что — нет, и чем-то заинтересовать не группу товарищей. Врач — это самостоятельная единица, которая работает своим интеллектом, своими руками, своим опытом. А единицы растянутся единицами.

— **Что бы Вы тогда посоветовали сомневающимся студентам? Как им определиться в жизни и в профессии и сделать правильный выбор?**

— Я могу поделиться только своим рецептом. Ты любишь то, во что ты вкладываешь. Если ничего не вложил, то никогда это не полюбишь. Интерес не может быть не подкреплен действиями в данном направлении. Если ты никогда не работал в дерматовенерологии, то ты и не поймешь, что это такое. Пока не начнешь погружаться, не осознаешь, интересно это тебе или нет. Надо пробовать, читать, приходить к докторам на дежурства. И всячески повышать свои знания. Это первое. Второе — нужно посмотреть профессию изнутри, как это делали мы, и ответить себе на вопросы: ты готов приходить утром, открывать дверь кабинета и начинать общение с больными? Или ты хочешь работать с аппаратурой и смотреть «картинки» — может быть, это для тебя?

— **Вы являетесь главным врачом Филатовской больницы. Помимо этого, преподаете. Как Вам удается быть в графике и все успевать?**

— Сначала я работала заместителем главного врача в Тушинской больнице (имени З.А. Башляевой. — Прим. ред.) под руководством **Исмаила Магомедовича Османова**, который тогда тоже начинал новое для себя дело, поскольку до того был профессором нашей кафедры и заместителем руководителя НИИ педиатрии и детской хирургии. Первые несколько лет в этой должности ознаменовались тем, что нас еще отправили на учебу уровня МВА. Это было емкое образование. Так что, помимо основной работы и преподавания, мы еще трижды в неделю сами по вечерам учились. Я человек, у которого уже в привычку вошло делать много дел одновременно, это стиль



Коллектив кафедры госпитальной педиатрии, начало 1970-х гг.

моей жизни. Чтобы все успевать, должен быть хороший тайм-менеджмент.

— **Считаете ли Вы преподавание важной частью своей жизни?**

— Считаю, что нужно обязательно передавать свои знания. То погружение в профессию, которое имели мы в свое время, и то, как нас направляли наши учителя, — это невосполнимый долг. Вернуть его обратно тем людям, которые занимались с нами, нет возможности, но мы можем передать эстафету следующему поколению. И надеюсь, наши ученики тоже будут делиться своими знаниями. Если прервать цепочку, то потеряется стиль профессии, но прежде всего проиграет от этого пациент. Как говорил товарищ Сталин, «кадры решают все». Педиатры должны быть повернуты лицом к пациенту, и для этого им нужно чувствовать себя состоятельными, на каких-то этапах их надо водить за руку. И речь тут не только о преподавании, но и о воспитании — термин общий, но я в него вкладываю индивидуальный подход к каждому.

— **Что Вы можете сказать о нынешних студентах? Отличается ли новое поколение от Вас и Ваших сокурсников?**

— Поколение отличается, конечно. Когда нам ставили задачу, мы шли и выполняли ее так, как считали нужным. У современного поколения при выполнении задания появляется слишком много вопросов. Им не хватает тех вводных, которых в свое время нам было достаточно. Считаю, что новое поколение внутренне испытывает дефицит сообщества, они в большей степени изолированы друг от друга. К тому же студенты чаще настроены на личностные задачи, чем на общественные, и требуют буквально «ручного руководства». Иными словами, у них меньше способностей самостоятельно выполнять предложенную задачу, меньше опций и вариантов мышления. И это умение самостоятельно мыслить «заполнило» ЕГЭ. Но эмоционально — не жалею. Они старательные, хотят быть медиками, интересуются больными.

— **Что бы Вы посоветовали ребятам для достижения высоких результатов в учебе и в дальнейшей работе?**

— Здесь все просто: если ты хочешь в жизни никогда не работать, то сделай так, чтобы твоё хобби стало твоей профессией. Нужно понимать, чего ты желаешь. И если вдруг ты пошел не туда, то не надо бояться разворачиваться в другую сторону. Кстати, наш академик Таболин сначала поступил в «Бауманку» на инженерный факультет, хорошо там учился. Потом передумал, пошел в медицину и достиг больших высот. Поэтому надо какой-то критический анализ для себя проводить, и если ты явно не там, то не надо ради родителей тянуть шесть курсов.

— **Хороший врач — какой он? Будучи человеком, который в том числе занимается набором кадрового состава, как для себя определяете уровень специалиста?**

— Одним словом точно не скажешь. С одной стороны, он должен быть высокого интеллекта, тут куда не денешься, с другой — обладать определенной эмпатией, ведь не все всегда лежит на поверхности, некоторые вещи нужно прочувствовать. И третье — хороший врач обязан быть порядочным человеком!

— **Детский врач должен обладать каким-то особым складом характера?**

— Думаю, да. Дети очень чувствуют людей, любую фальшь. Они всегда понимают, что им улыбнулись формально, и всегда видят, когда их обманывают. Даже когда у нас тяжелый больной, я стараюсь честно разговаривать с самим маленьким пациентом и прямо говорить как есть, при этом не запугивая, конечно. Вы удивитесь, но дети в чем-то более морально устойчивы, чем их родители! Считаю также, что детский врач должен немного не выходить из детства или хорошо помнить себя в разном возрасте, быть человеком доброжелательным. Дети всегда на это откликаются.

— **Что для Вас Второй мед?**

— Второй дом! Хотя тут есть конкуренция — Филатовская больница. Я просто не разделяю Университет и больницу друг от друга! Они давно связаны, и в моей судьбе в том числе.

— **Что бы Вы пожелали педиатрическому факультету?**

— От лица коллектива Филатовской больницы я с большим удовольствием хочу поздравить родной педиатрический факультет с 90-летием! С далекого 1931 года Филатовская больница и Университет идут рука об руку, мы считаем себя одним коллективом, поэтому это и наш большой праздник. Искренне хочу поздравить своих коллег с других кафедр, руководство РНИМУ! Надеюсь, что мы вместе отметим столетний юбилей педиатрического факультета, что он будет процветать и развиваться, появятся новые направления деятельности! Отрадно, что в России отстояли отдельное направление образования по педиатрии, ведь это существенно повышает уровень помощи для наших любимых пациентов. Как говорил мой учитель Вячеслав Александрович Таболин, «лечить детей — все равно что чинить паровоз на ходу». Когда кадры для практического здравоохранения формируются с пониманием дела, мы видим наилучший результат. Мы всегда готовы принять на работу хорошо подготовленных выпускников педиатрического факультета. Низкий поклон всем, кто вносит свою лепту в развитие нашего второго дома, и тем, кто за него болеет! С юбилеем!



На обходе, 2020 г.



ЮБИЛЕЙ РДКБ

Российской детской клинической больнице — 35 лет!

В этом году Российская детская клиническая больница (РДКБ) РНИМУ им. Н.И. Пирогова — крупнейшая федеральная клиника — отмечает юбилей. Свое 35-летие медучреждение встречает с новым руководителем, которого коллективу представил министр здравоохранения РФ Михаил Альбертович Мурашко 23 сентября. Директором РДКБ стала Елена Ефимовна Петряйкина, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Москвы и РФ, главный внештатный детский специалист-эндокринолог Департамента здравоохранения города Москвы. В 1992 году, после окончания ординатуры нашего Университета, она в течение года работала в РДКБ, чтобы затем уйти в Морозовскую больницу, в которой прошла путь от детского врача-эндокринолога до президента клиники. В беседе с журналистом «Университетской газеты» Елена Ефимовна рассказала о планах по развитию РДКБ, а также поделилась воспоминаниями о студенческой жизни.



«Подобных сложных случаев не принимали и не принимают нигде в таком количестве, как в РДКБ»

Когда я окончила ординатуру в 2-м МОЛГМИ по педиатрии со специализацией по детской эндокринологии на кафедре детских болезней педиатрического факультета, в РДКБ как раз начинало работать отделение детской эндокринологии. На базе отделения тогда открыли фонд Чернобыля, который возглавлял Михаил Федорович Логачев, заведующий кафедрой детской эндокринологии в нашем Университете с момента основания. Мне предложили работу научного сотрудника в этом фонде. Бесценный опыт! Мы ездили по Калужской, Тульской, Орловской и другим областям, некоторые районы которых подверглись заражению. Проводили массовые диспансеризации. Детей, требующих обследования и лечения в стационаре, направляли в отделение эндокринологии РДКБ, где я была их лечащим врачом. Здесь я проработала год. Потом так случилось, что в Морозовской больнице освободилось место эндокринолога. И в феврале 1993 года я уже пришла туда на работу в профильное отделение.

РДКБ — федеральное учреждение, тут другие правила, другие возможности, другой уровень! Все-таки в любой городской больнице большая доля приходится на неотложную, экстренную помощь. Пациенты ургентные, бесспорно, тяжелые, но подобных сложных случаев не принимали и не принимают нигде в таком количестве, как в РДКБ. Очень хорошо помню и ныне работающего Фуада Кемаловича Абдуллаева, он с самого начала заведует в РДКБ урологическим отделением. Тогда мы много общались, поскольку эндокринология тесно связана с урологией. Хорошо помню отделение гинекологии и его руководителя Татьяну Григорьевну Дядик. Мы учились сначала на одном курсе и затем в ординатуре с Максимом Евгеньевичем Кармановым. С 1993 года он руководит отделением общей детской эндокринологии в РДКБ.

«Настоящая университетская клиника, где наука и практика осуществляются с широким участием высокого кадрового потенциала вуза»

Российская детская клиническая больница — ведущее федеральное учреждение. РДКБ по-прежнему требует современных подходов и открыта для внедрения новых технологий. Это клиника с хорошим, я бы даже сказала, с пафосным отношением к детям, к лечению. Достойное учреждение, ему только 35 лет. Это молодость и начало пути! Планов по развитию достаточно. В первую очередь это создание в РДКБ современной системы связи с МЧС различных регионов нашей страны, а также постоянное взаимодействие с кафедра-

ми педиатрического факультета РНИМУ и других ведущих медицинских вузов. Больницам, работающим интенсивно, с ургентными пациентами, по своему устройству сложно стать полноценной научной базой для вуза. В РДКБ у нас есть уникально реализуемый шанс — создать настоящую университетскую клинику, где наука и практика будут осуществляться с широким участием высокого кадрового потенциала учебного заведения. Я посещала университетские больницы Бостона, Гейдельберга, Рима и других городов. Надеюсь, нам удастся реализовать учебную, лечебную, научно-образовательную деятельность по лучшим мировым образцам.

Думаю, что РДКБ способна внедрять высочайшие технологии и закрепить свое звание ведущей федеральной больницы по направлениям, где кураторами будут ключевые специалисты Второго меда. Планируем создание клиник федерального значения в РДКБ: «голова — шея», репродуктивного здоровья, врожденных наследственных генетических заболеваний, генетических отклонений, орфанных заболеваний и др. Подобные городские комплексы в Москве уже созданы, но федеральных центров такого плана пока нет. И было бы правильно их организовать, поскольку важно переходить от отдельных отделений в больнице к клиникам. Так происходит во всем мире. Например, небольшое хирургическое отделение имеет в штате хирургов всех специализаций и оказывает помощь по всем направлениям. Это реализовано в Центре детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева, но в онкогематологической области. У нас есть все шансы расширить данный позитивный опыт.

«Телемедицинский центр РДКБ должен проводить междисциплинарные консилиумы по запросам регионов в режиме 24/7»

Также нужно больше работать с регионами, сделать логику консультирования в РДКБ более удобной. В клинике прекрасная телемедицинская студия, и, хотя она активно задействована сейчас, мне кажется, ее потенциал можно и необходимо развивать дальше. Я уверена, что регионами России может быть востребовано участие в междисциплинарных консилиумах в режиме 24/7. Больница должна стать конгломератом, который сосредоточит в себе лечебную, научную, учебную и консультативную деятельность всероссийского масштаба. В России всего шесть федеральных детских центров в системе Минздрава, и РДКБ должна стремиться к лидерским позициям.

«Институт переехал в новое здание на Островитянова. Оно мне казалось каким-то удивительным дворцом знаний»

Я родилась в замечательном городе Ташкенте. Тогда это была Узбекская Советская Социалистическая Республика, сейчас — независимое государство. Я всегда хотела быть детским врачом и учиться в Москве, школу окончила с золотой медалью. Единственным вузом, в котором был педиатрический факультет в то время, являлся Второй мед, поэтому — очевидный выбор и поступление.

Все было внове, все восхищало, совсем недавно институт переехал в новое здание на Островитянова. Оно мне казалось каким-то удивительным дворцом знаний. Сделаем скидку на то, что мне было 16 лет. В то время мы сдавали экзамены очно. Их тогда было четыре: биология, физика, сочинение и химия. Я очень хотела получить пять по биологии, в этом случае для золотых медалистов предполагалось автоматическое поступление, но мне поставили три. Видимо, я переволновалась. Помню даже сам экзамен: меня очень строго спрашивали, я нервничала и запуталась. Правда, тогда был очень высокий конкурс, поставлено 70 процентов двоек. Поэтому на апелляции мне рекомендовали продолжить сдавать следующие экзамены. Отсев был огромным, и шансы на поступление оставались. За следующие экзамены я получила четверки и пятёрку. Помню и первые лекции. Тогда я все старалась записывать, все казалось важным. Кстати, обучение началось с лекции по истории КПСС.

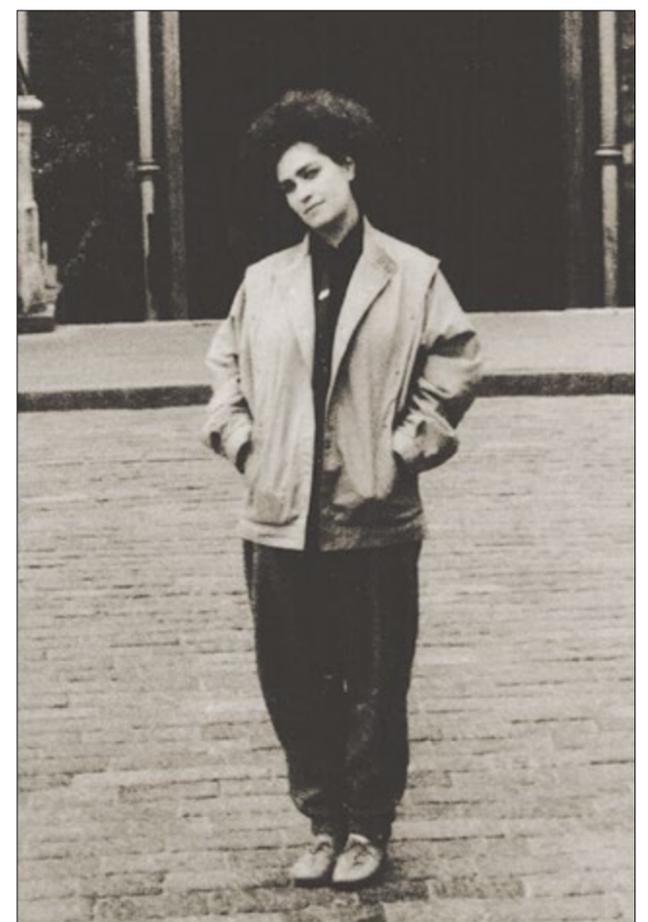
Мне запомнился день посвящения в студенты. Он проходил в Колонном зале Дома союзов. 1983 год, мы все собрались на мероприятия, и академик Вячеслав Александрович Таболин нам впервые читал знаменитое стихотворение «Пусть никогда не умирают дети». Это был шок! К тому времени я уже заселилась в общежитие, со мной вместе жили

девочки из Коврова и из Кирсанова Тамбовской области. Все перезнакомились, разбились по компаниям. Мы как-то сразу сильно и на всю жизнь подружились с ребятами из Баку, Тбилиси, Новороссийска. Считаю, что у жителей больших городов все же своя ментальность и полное взаимопонимание, даже шестнадцатилетние дети друг друга как-то определяют, поскольку на многие вещи смотрят одинаково. До выступления Вячеслава Александровича было весело и радостно, а после — прошел холодок и возникли сомнения: «А может быть, мы зря сюда пошли? Такая ответственность! А вдруг мы не сможем?» Мне впервые стало немного страшно. Потом это все растворилось в веселых студенческих буднях.

«Если не знаешь, как поступить, поступай в интересах ребенка»

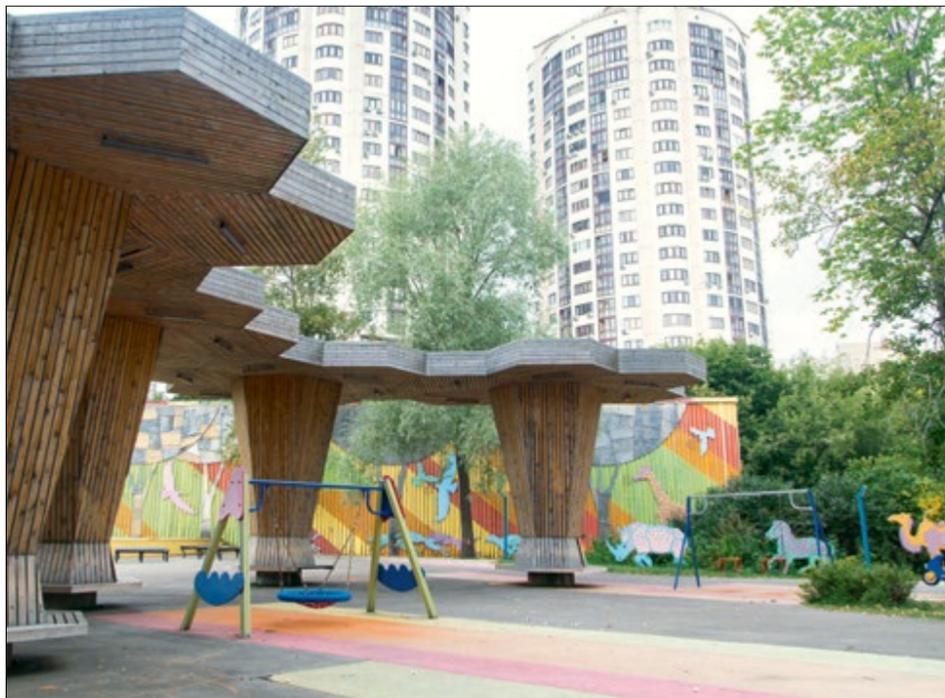
Мне очень повезло: я застала многих великих преподавателей Второго меда. Видела их в деле, а не на портретах в учебниках, с некоторыми потом подружилась и дружу. Знаменитый Александр Гаврилович Талалаев вел у нас патанатомию, рассказывал о заграничных поездках. Он объездил весь мир, что для нас было тогда удивительно. Александр Гаврилович был ослепительно красив, он такой и сейчас. В него влюблялись поголовно все девчонки. Он всегда был безукоризненно одет. Анатомию у нас вели профессора Иван Иванович Новиков и Виктор Борисович Власов, физиологию — Григорий Иванович Косицкий. Знаменитый Марлен Иосифович Пекарский был еще просто доцентом. После четвертого курса начались клинические дисциплины — и тут вспоминается созвездие ученых: Наталья Сергеевна Кисляк, Галина Андреевна Самсыгина, Нина Ивановна Нисевич, Андрей Владимирович Мазурин, Мюда Ивановна Мартынова. Прошу прощения, если кого-то забыла! Современные студенты могут увидеть их фотографии, а мы участвовали в их клинических обходах, наблюдали, как они осматривают детей — с головы до пяточек. При этом они нас воспитывали и давали высокие моральные установки. Мои великие учителя всегда говорили: «Если не знаешь, как поступить, поступай в интересах ребенка». Это запомнилось на всю жизнь.

Были предметы, которые давались с трудом. Я не очень хороший топограф. Мне трудновато давались анатомия, гистология, но уже к оперативной хирургии и патанатомии стало легче. Проблема состояла в том, что мне уже хотелось делать выводы, а там был огромный объем материала для запоминания. Фундаментальные дисциплины — трудные, а клинические, если ты любишь профессию, которую выбрал, по определению не могут быть сложными, поскольку это самое интересное.



Е.Е. Петряйкина в студенческие годы.

ЮБИЛЕЙ РДКБ



Детская площадка в РДКБ.



Главный вход в РДКБ.

«Я всегда любила гуманитарные предметы: литературу, искусство. Это и до сих пор мое хобби»

Мы стояли ночами в очередях за билетами в знаменитые Театр на Таганке, Театр сатиры. Была такая советская детская песенка со словами: «Учиться будем весело, чтоб хорошо учиться». И я училась хорошо. Может быть, те, кто родился и вырос в Москве, понимали, что все успеется, а наша компания из общежития предпочитала посещать культурные события, ведь раньше мы могли только читать о столичных фестивалях и спектаклях в газетах. А тут отличная возможность увидеть все! Сидишь в автобус и едешь! А то, что ночью надо было за билетами стоять, — никого это не пугало. Всегда любила гуманитарные предметы: литературу, искусство. Это и до сих пор мое хобби. А еще я помню слова Константина Станиславского о том, что надо любить «искусство в себе, а не себя в искусстве».

«Специализацию я не выбирала, она выбрала меня сама»

Специализацию я не выбирала, она выбрала меня сама. На 4-м курсе впервые пришла в ЦНИЛ (сейчас Институт трансляционной медицины РНИМУ им Н.И. Пирогова — *Прим. ред.*), у нас в институте функционировала замечательная лаборатория под названием «Экспериментальная эндокринология и биохимия гормонов», которой руководил большой ученый — профессор **Юрий Александрович Князев**. Моя двоюродная сестра работала эндокринологом, защищала у Юрия Александровича диссертацию. Она-то меня сюда и пригласила. Я пришла в лабораторию и влюбилась. Меня очень хорошо там приняли, хотя тогда практика не входила в обязательную программу, как сейчас. Я приходила после занятий, в лаборатории трудились замечательные врачи, биохимики. **Алексея Константиновича Гея** помню до сих пор, он находился в почтенном возрасте, но сколько юмора и доброжелательности в нем было! У него работала профессор **Людмила Леонидовна Вахрушева**. В лаборатории я впервые осознала связь науки и клиники. Ученые трудились в постоянном контакте с практикующими врачами из Морозовской больницы. В то время это учреждение для всех студентов педфака было родным. Там находилось много кафедр, но я даже не представляла, насколько тесна такая научно-практическая связь. Это не был кружок по детской эндокринологии. Скорее — реальная лаборатория, в которой мы с коллегами проводили научные исследования. Но внеучебной деятельности в институте всегда хватало, и одним из лучших на педиатрическом факультете я до сих пор считаю кружок на кафедре пропедевтики детских болезней, руководитель СНК — **Любовь Евгеньевна Ларина**. Недавно состоялись прекрасные ежегодные Мазуринские чтения.

На 6-м курсе я не стала продолжать изучение фундаментальных наук и пошла в субординатуру по педиатрии. Несколько раньше, в 1987 году, у меня вышла статья по результатам моей работы в ЦНИЛе в журнале «Педиатрия» (всесоюзный журнал. — *Прим. ред.*), чем я очень гордилась, и уже тогда мысленно связывала жизнь с клинической эндокринологией. Субординатуру проходила на кафедре **Галины Андреевны Самсыгиной**. В то время не было отдельной ординатуры по детской эндокринологии, действовала лишь специализация в рамках ординатуры по педиатрии. Моим руководителем на кафедре академика **Митрофана Яковлевича Студеникина** стала Мюда Ивановна Мартынова, один из ведущих специалистов в интересующей меня области. Занятия проходили на базе эндокринологического отделения Морозовской больницы.

Между тем Мюда Ивановна мне сказала: «Ты пришла в ординатуру сразу после института, нельзя быть эндокриноло-

гом, не став педиатром, поэтому забудь, где в Морозовской больнице находится отделение эндокринологии, на полгода ты вся в педиатрии». Я пошла в отделение грудного возраста. Помню, что там лежали довольно тяжелые дети, в частности девочка со сложнейшей формой гидроцефалии. Не забуду, как дежурила в Морозовской больнице. Всем храбрым студентам, которые хотят стать врачами, очень рекомендую дежурства в круглосуточных многопрофильных стационарах. Сейчас ординаторы не дежурят, а тогда не успела я прийти в Морозовскую, как ко мне подошла женщина и сказала: «Здравствуйте, я отвечаю за дежурства. Вас на какие числа ставить?» Мы делили больницу на сектора и дежурили, с нами был ответственный педиатр, это большая школа! Очень хорошо помню, как все проходило: боишься, но лечишь, советуешься со старшими.

У нас был потрясающий студенческий коллектив. Со мной учились знаменитые ныне профессора **Юрий Львович Солдатский**, **Михаил Михайлович Каабак**, **Александр Николаевич Пампура**, **Александр Валентинович Попа** и, к сожалению, уже ушедший от нас **Георгий Игоревич Сидорович**, другие прекрасные коллеги. Очень сильный курс! Многие уехали за границу, где вполне нашли себя, стали ведущими врачами и руководителями клиник в Германии, Америке, Израиле и других странах.

Второй мед — это альма-матер, вуз, который сделал из меня детского врача. Очень благодарна своим учителям. Много выпало на долю нашего поколения. Иногда вспоминаю гимн Второго меда: «Умей понять тогда беду других, свою беду уметь держать в руках». Наш Университет — это малая родина, юность, друзья на всю жизнь и планка, которую нужно держать.

«Если ты не можешь объяснить тему, значит, ты сам не понимаешь»

Великий педиатр **Александр Федорович Тур** говорил, что медик, который не исследователь, не врач. Собственно, мне всегда было скучно заниматься только практической работой. Я написала кандидатскую диссертацию, будучи врачом отделения эндокринологии, защитила докторскую, когда работала начмедом в Морозовской больнице. И всегда я занималась преподавательской деятельностью. В 2008 году пришла работать на кафедру Митрофана Яковлевича Студеникина. Считаю, что это очень важно и интересно. Мы все читаем лекции в рамках школы диабета для родителей. Если ты не можешь объяснить тему, значит, ты сам не понимаешь. Это очень важно и для преподавателя, потому что студенты всегда задают вопросы. Если ты чего-то сам не понимаешь, то это может когда-то «выстрелить», причем не только на лекции, а у постели больного.

«Мы были последними представителями советского поколения романтиков, а они — рационалисты и прагматики»

Мне очень нравятся современные студенты, просто они совсем другие. Мы обязательно хотели стать хорошими врачами, потому что воспитывались на книгах Юрия Германа, Викентия Вересаева, Михаила Булгакова. Мы были последними представителями советского поколения романтиков, а нынешние студенты — рационалисты и прагматики в гораздо большей степени. Сейчас не работает знаменитый девиз: «Один — за всех, и все — за одного». Нет пионерии и комсомола. Я не жалею, но отмечу, что говорили тогда очень хорошо и поведение вне постулатов действительно осуждалось обществом. Сейчас немного по-другому, система довольно эгоцентричная: если прагматическая личность идет во врачи, она требует образования высокого мирового уровня, необ-

шарпанных стен, непогрязненных книг, цифровой среды, не лекцию, а клип. Мы в свое время могли спокойно работать с детьми, а сейчас вынуждены обучать на симуляторах, и тут нужны какие-то новейшие технологичные модели. Современное образование требует больших цифровых ресурсов. Сейчас тебя не будет никто уважать как опинион-лидера (от англ. opinion leader — «лидер мнения». — *Прим. ред.*) только за то, что ты доктор наук и профессор или заслуженный врач России. Тебя будут уважать только за дела. Современное поколение очень четко все оценивает, у них в голове свой чек-лист, и если он заполнен условно на два пункта из десяти, то угворить их тебя слушать невозможно. Они не придут в старую, плохо оснащенную, аудиторию даже если там читает лекцию, например, академик уровня Григория Ивановича Косицкого, заведующего кафедрой физиологии в наше время. Мы же готовы были пойти хоть на край света, чтобы его послушать.

Создатели отечественной медицины и старых больниц выжили своим девизом милосердие и профессионализм, а шире — милосердие, беспристрастность и профессионализм. Всегда прошу студентов обратить внимание, что милосердие все-таки на первом месте. Сейчас пытаются создавать сервисные модели для пациентов, но нужно уметь присоединиться сердцем: любой сервис должен быть действительно искренним. Свою профессию нужно любить, и в нашей — как никогда важно любить людей и хотеть им помочь. Не надо рассматривать пациента как некий станок, на котором ты оттачиваешь мастерство, нужно видеть в нем человека и уметь сострадать, сопереживать и при этом быть, безусловно, профессионалом своего дела. Ведь сейчас у родителей нет слепой веры врачам, за каждым твоим словом мама «гуглит». Но что делать? Врачи во все периоды — самые продвинутые представители интеллигенции, они приспособивались к любому времени и всегда были востребованы. Значит, нужно еще больше знать и по-своему уметь заслужить уважение пациентов в современном мире.



В операционной РДКБ.

ГОРДИМСЯ КОЛЛЕГАМИ

«Моя история “красной” зоны»

Мы продолжаем рассказывать о врачах — сотрудниках Университета, которые в трудные дни начала пандемии смело вошли в «красную» зону больниц, предназначенных для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией, чтобы выполнить профессиональный долг. Свою историю нам рассказала Марина Алексеевна Макарова, врач-пульмонолог, доцент кафедры госпитальной терапии педиатрического факультета.



— **Марина Алексеевна, когда Вы начали лечить пациентов с COVID-19?**

— Моя история «красной» зоны началась 9 апреля 2020 года, когда после утренней врачебной конференции заведующий кафедрой госпитальной терапии педиатрического факультета академик РАН Александр Григорьевич Чучалин вызвал меня в кабинет. Я хорошо помню наш диалог. Александр Григорьевич сказал: «ЦИТО перепрофилируют под инфекционный госпиталь, нужен пульмонолог. Пойдете? (Пауза.) Бойтесь?» Я понимала, что охватившая мир пандемия COVID-19 подступила непосредственно и к моей жизни. Поэтому необходимое решение придется принять здесь и сейчас. Внутри чувствовала: быть в стороне — точно не мой вариант. Осознание, что ты можешь помочь, спасти, победило обычный страх. И я ответила: «Конечно, боюсь, как и любому человеку, мне страшно! Но я врач! Я согласна!»

9 апреля состоялось мое первое знакомство с Национальным медицинским исследовательским центром травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова (ЦИТО), в том числе с исполняющим на тот момент обязанности директора членом-корреспондентом РАН Николаем Васильевичем Загородним. Был очень теплый и радушный прием. В первые минуты нашего общения он сказал фразу, которая очень согрела и придала некоторого спокойствия: «Главное сейчас — сохранить наших врачей и весь другой персонал в этот непростой период для всех».

— **Как отреагировали Ваши близкие на решение работать в «красной» зоне?**

— Кроме преодоления, собственного внутреннего страха, второе и самое трудное после принятия решения работать в «красной» зоне — это было сказать своим близким, особенно маме. Складывалось абсолютное ощущение, что настала «война», ты идешь в «бой», а длительность и исход этой борьбы — неизвестны. Но ты четко понимаешь, что рисков для здоровья, работая в «красной» зоне, больше, чем если бы ты был в «тылу». Собралась, нашла правильные слова. Мои близкие очень тревожились, но мой выбор был абсолютно им понятен, ведь я — врач.

— **Расскажите о первых впечатлениях от работы в ЦИТО.**

— С 13 апреля 2020 года я приступила к работе в ЦИТО, который был перепрофилирован в инфекционный стационар. В течение пяти дней определялась маршрутизация пациентов, формировался лечебно-диагностический алгоритм их ведения. Все было новое: обстановка, люди, а вокруг — пандемия. На самом старте и в последующем большую поддержку мне оказали терапевт Оксана Николаевна Новоселова и травматолог, заведующий отделением, Антон Владимирович Шайкевич, которые помогли влиться в коллектив ортопедов-травматологов и совместно организовать работу. Мы провели несколько встреч с врачами и медсестрами. Необходимо было наладить организованную и стройную работу и, конечно же, создать наиболее психологически благоприятную обстановку, какое-то единение в коллективе.

— **В первую волну пандемии о COVID-19 было известно мало. Как выходили из положения при ведении пациентов?**

— На тот момент ведение пациентов в Российской Федерации базировалось на материалах по диагностике, профилактике и лечению COVID-19, опубликованных специалистами Всемирной организации здравоохранения, китайского, американского и европейского центров по контролю за заболеваемостью,

на анализе отечественных и зарубежных научных публикаций, нормативно-правовых документах Минздрава России и Роспотребнадзора, представленных в версии 6.

Первых больных мы приняли в 21:00 17 апреля. Минуты надевания средств индивидуальной защиты, первый выход в «красную» зону и первые пациенты — особые моменты, которые навсегда останутся в памяти. Сочетание волнения, неизвестности, страха и стремления, желания как можно быстрее прийти на помощь заболевшим и врачам.

Каждый выздоравливающий пациент становился маленькой победой для всех сотрудников нашего коллектива, очень хотелось этим поделиться и рассказать. Поэтому во время работы в «красной» зоне была написана научная статья «Новая коронавирусная болезнь — 2019 (COVID-19) в Москве на примере клинических случаев». Ее опубликовали в журнале практической пульмонологии, рецензируемом Высшей аттестационной комиссией. В статье представлено два клинических наблюдения пациентов с двусторонней пневмонией на фоне коронавируса, которые проходили стационарное лечение в начале работы нашего стационара.

Для врача любой специальности ситуация с новой коронавирусной инфекцией стала первичной и незнакомой. Лечебно-диагностическое ведение пациентов основывалось на имеющихся рекомендациях, однако каждый больной требовал персонализированного подхода и врачебного искусства на пути решения конкретной клинической ситуации.

— **Как Вы выдержали это испытание? Как удавалось совмещать работу в клинике с плановым обучением студентов, которые занимались у Вас в рамках кафедральных циклов?**

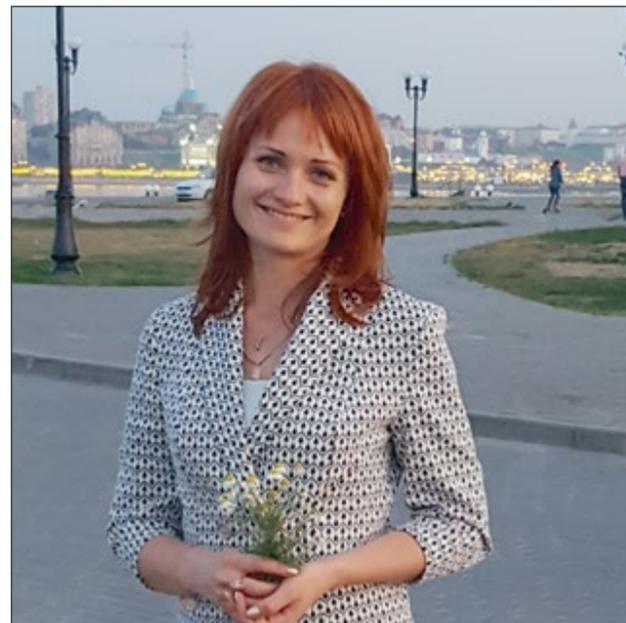
— Практически два месяца без выходных и праздников, в течение дня — пациент за пациентом, общение с коллегами в поисках нового и идеального лечения для каждого находящегося в отделении, постоянное чтение медицинской литературы. А еще было много звонков от близких и знакомых, которые просто беспокоились или нуждались во врачебной помощи. В начале работы в стационаре я также преподавала студентам 6-го курса в дистанционном формате. В самый разгар пандемии коллеги с кафедры оказали помощь в ведении учащихся, за что им большая благодарность и признательность. Вы спросите: откуда брались силы? От положительной эмоции и чувств от спасенных жизней! Их дарили и счастливые глаза выздоравливающих пациентов, и нормальные показатели пульсоксиметрии, и положительная динамика по данным компьютерной томографии органов грудной клетки. В особо трудные минуты повторяла себе: «Я доктор! Снова в бой!» Именно в период работы в «красной» зоне я осознала, что врач — это не только моя профессия, но и призвание. Приход в медицину — не случайный выбор медицинской академии по окончании 11-го класса. Это судьба!

— **Марина Алексеевна, расскажите немного о том, как начинался Ваш путь в профессию, об учителях.**

— Мой путь врача включал все основные этапы обучения профессии, в том числе интернатуру, ординатуру, аспирантуру. Анализируя свою профессиональную деятельность, уже сейчас я понимаю, что мне очень везло с учителями. С 2005 года начался мой путь в мир врача-пульмонолога. Самым главным учителем стал и остается по настоящее время Александр Григорьевич Чучалин, которого можно по праву назвать основателем отечественной пульмонологии. Именно о встрече с ним в студенческие годы мечталось, в том числе во время чтения книги, посвященных пульмонологии, под его авторством. Как врач-пульмонолог, а потом и как ученый и преподаватель я формировалась на «аспирантских субботах» Александра Григорьевича, выездных молодежных конференциях и, конечно же, на ежедневном его личном примере работы в клинике. Другим важным человеком в моей профессиональной судьбе стал главный внештатный пульмонолог Минздрава России Сергей Николаевич Авдеев. Именно под его руководством была защищена моя кандидатская диссертация, вместе с ним начиналась работа с особой группой пациентов — молодыми женщинами, страдающими редким кистозным заболеванием легких. В настоящее время большую поддержку и помощь в моей врачебной жизни оказывает профессор Андрей Станиславович Белевский, главный внештатный специалист-пульмонолог города Москвы и заведующий кафедрой пульмонологии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

— **Что главное, на Ваш взгляд, должны вынести для себя студенты, обучаясь на кафедре? Что бы Вы хотели пожелать своим будущим коллегам?**

— Большая часть студентов на нашей кафедре — это будущие педиатры 5-го или 6-го курса обучения. Позади у них немалый медицинский путь и багаж знаний. Имея уже почти десятилетний стаж преподавания, я считаю основополагаю-



щим в обучении студентов старших курсов формирование или повышение уровня клинического мышления. Приоритет нашей кафедры — обучение у постели больного, проблемно ориентированный подход. Именно на базе ГКБ им. Д.Д. Плетнева долгое время находился НИИ пульмонологии, поэтому тема бронхолегочной патологии, основы пульсоксиметрии, спирометрии — это тоже один из основных акцентов в преподавании студентам. Заканчивая цикл, я очень часто говорю учащимся: «Если вы пришли в медицинский вуз, то дойдите до конца и останьтесь в профессии». Это очень сложно порой.

Хочется привести цитату классика русской литературы Антона Павловича Чехова, которую впервые услышала из уст академика Чучалина и которая очень метко говорит об одной из особенностей врачебного искусства: «У врача бывают отвратительные дни и часы, не дай бог никому этого. Среди врачей, правда, не редкость невежды и хамы, как и среди писателей, инженеров, вообще людей, но те отвратительные часы и дни, о которых я говорю, бывают только у врачей». Но другие чувства, которые ты испытываешь при виде выздоравливающего пациента или спасенной жизни, невозможно испытать также ни в одной другой профессии. Как и для любого человека, а для врача особенно, важно жить в согласии с собой. Самый строгий судья — внутри, и если он одобряет твои действия, то все, что есть вокруг, становится вторичным. Главное — всегда оставаться человеком! Во врачебном искусстве очень много души, настоящего и ценного, что важно в любое время, и особенно для человека, нуждающегося в помощи. В период пандемии особенно остро почувствовалась необходимость в настоящем и искреннем, добром и бескорыстном. И вновь хочется привести цитату Антона Павловича Чехова: «Желание служить общему благу должно непременно быть потребностью души, условием личного счастья».

В начале сентября, а именно в свой юбилейный день рождения, Александр Григорьевич вручил мне благодарственное письмо из ЦИТО — это еще одно важное подтверждение нужности и своевременности моей работы.



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.

Подготовка педиатров в огне войны

Педиатрический факультет нашего Университета отмечает 90 лет со дня основания. Совместно с сотрудниками кафедры истории медицины и социально-гуманитарных наук и ее руководителем Галиной Семеновной Ковтюх мы постарались восполнить пробелы в истории и выяснить, какие вопросы были в поле зрения педиатров в военные годы.

В первые дни войны выпускников военного факультета 2-го МГМИ отправили на фронт, старшекурсников распределили по госпиталям, остальные уехали на строительство оборонных укреплений. Студенты тех лет вспоминают, что основная масса штатных врачей и медсестер уже была мобилизована в действующую армию. Так, в Первой градской оставалось всего двое хирургов, вместе с которыми вахту несла группа четверокурсников Второго медицинского.

Работа вуза не прекращалась: новый учебный год начался на месяц раньше по ускоренной программе. В середине октября институт экстренно эвакуировали в Омск, некоторые студенты и преподаватели были вынуждены добираться в далекий сибирский город своим ходом. Занятия в то время проходили на базе эвакуогоспиталей, развернутых в тылу. В годы войны руководство страны делало все возможное для непрерывной работы высшей школы, в частности упростило поступление в вузы для отличников и хорошистов, поддерживало подготовительные курсы.

В 1941 году первый декан педиатрического факультета (с 1931 по 1941-й) **Герасим Борисович Гецов** стал автором брошюры «Крепите связь с консультацией для детей». Эта работа отражала отношение отечественной школы педиатрии к ряду вопросов организации здравоохранения.

В период с 1931 по 1950 год кафедру акушерства и гинекологии 2-го МГМИ возглавлял **Борис Александрович Архангельский**. Известно, что он не прерывал научной деятельности в военное время. С большой долей вероятности можно предположить, что подготовка к изданию его труда «Гигиена беременности» (1944) осуществлялась в том числе и в первые годы войны. Кроме того, уже в 1945-м Борис Александрович детально разработал метод наружного профилактического поворота на головку при поперечном положении плода в тазовом предлежании.

Первый заведующий (с 1931 по 1950 год) кафедрой педиатрии раннего возраста **Семен Осипович Дулицкий** в ходе начального этапа Великой Отечественной войны стал соавтором труда о лечении и профилактике болезней раннего детского возраста. В 1942-м была также опубликована его брошюра о сезонных заболеваниях пищеварительной системы у детей.

В 1941 году в Киеве издали труд **Бориса Несторовича Могильницкого** «Введение в патологическую анатомию и патологию вегетативной нервной системы». Борис Несторович возглавлял кафедру патологической анатомии 2-го МГМИ с 1933 по 1955-й. Совместно с **Николаем Ниловичем Бурденко** он глубоко изучил роль вегетативной нервной системы (ВНС)



Прием первых раненых в эвакуогоспитали Омска. Из архива Омского государственного медицинского университета.

в патогенезе язвенной болезни, а также внес большой вклад в изучение морфологии ВНС.

В 1942 году **Гавриил Петрович Сахаров** стал одним из соавторов новаторских исследований «Цитотоксины в терапии сахарного диабета». С 1933 по 1950-й он возглавлял кафедру патологической физиологии 2-го МГМИ. В первые годы Великой Отечественной войны продолжалась работа над подготовкой курса фармакологии под руководством **Владислава Иринарховича Скворцова** — заведующего профильной кафедрой с 1924 по 1959-й.

В военное время кафедру факультетской педиатрии возглавлял **Дмитрий Дмитриевич Лебедев**. В 1946 году он впервые в СССР применил метод субокципитального введения стрептомицина для лечения пациента, страдавшего от туберкулезного менингита. Можно с высокой долей вероятности предположить, что этому нововведению предшествовала кропотливая работа, изучение новых тенденций мировой медицины, проявивших себя в период войны.

На базе Морозовской больницы в военное время (до и после эвакуации института) продолжались исследования, направленные на совершенствование отечественных методов лечения скарлатины.

В 1943 году выпускник педиатрического факультета 2-го МГМИ **Владимир Александрович Неговский** стал автором научного труда «Восстановление жизненных функций орга-



Начальник 1 отделения эвакуогоспиталя № 5012 Арфения Мисаковна Джавадян с ранеными бойцами, 1943 г.

низма, находящегося в состоянии агонии или в периоде клинической смерти». Осмыслению опыта соответствующей области медицины, полученного в военное время, посвящена работа **Владимира Александровича** «Опыт терапии состояний агонии и клинической смерти в войсковом районе», изданная в 1945-м.

Кафедру анатомии педиатрического факультета в период войны возглавлял **Петр Петрович Дьяконов**. Через год после завершения боевых действий и победы СССР над гитлеровской Германией увидело свет второе издание его труда под названием «Проводящие пути головного и спинного мозга».

В марте 1942-го состоялся выпуск первых врачей в эвакуации. Отметим, что наряду с напряженной учебой студенты вели интенсивную практику в госпиталях. Они курировали раненых, самостоятельно проводили операции. Кроме того, обучающиеся выполняли бытовые задачи: занимались заготовкой дров для отопления помещений института, госпиталей и общежитий, делали уборку, собирали хвою для получения витамина С, необходимого для восстановления раненых фронтовиков.

В 1943 году институт вернулся в Москву, начался процесс демобилизации преподавателей с фронта. К концу 1944-го 2-й МГМИ практически достиг своего довоенного уровня. Тогда же при Наркомздраве страны была создана Академия медицинских наук СССР, ее действительными членами стали в том числе профессор, причастные к развитию Второго медицинского.

Медики на страницах Великой Отечественной войны

Работниками медицинской сферы каждый день совершаются подвиги. А помнить историю — это долг каждого человека. С такими мыслями мы подходим к нашей работе: от студента-первокурсника до профессора кафедры.

В нашем Университете военно-патриотическое направление является особенно значимым. Ведется большая работа по сохранению памяти о тех, кто, не жалея себя, прошел Великую Отечественную войну ради будущих поколений, ради нас. В военные годы сотрудники и студенты 2-го МГМИ входили в том числе в состав 5-й дивизии народного ополчения Фрунзенского района города Москвы (113-й стрелковой дивизии). Именно потому большую роль для нас играет изучение пути следования этого войскового соединения.

Весной 2019 года при поддержке администрации Университета, профсоюзных комитетов сотрудников и студентов был создан поисковый отряд «Арьергард». Его основными направлениями деятельности стали участие в поисково-исследовательских экспедициях и помощь нашему музею в обработке архивных документов. Работа отряда — это большой шаг, подаривший нам идею новой программы «Медики на страницах Великой Отечественной войны». Она стала победителем Всероссийского конкурса молодежных проектов и получила грантовую поддержку от Федерального агентства по делам молодежи.

В рамках этой программы студенты и сотрудники РНИМУ им. Н.И. Пирогова знакомятся с подвигами солдат и фронтовых врачей, проводят поисково-исследовательскую работу, участвуют в экспедициях. Изучение архивных документов и фотографий позволило дополнить существующие и создать новые военно-медицинские экспозиции в музее Университета. Цикл его мероприятий включает и культурные события. В их числе показ военного фильма, тематическая интеллектуальная игра, экскурсии в Музей истории РНИМУ им. Н.И. Пи-



рогова и отечественной медицины, а также в музеях Москвы. Помимо этого, ведется работа с участниками Великой Отечественной войны: поддерживается регулярное общение, организуются тематические встречи, поздравление с памятливыми датами и при необходимости оказывается адресная помощь.

В процессе изучения истории 5-й дивизии народного ополчения Фрунзенского района было налажено сотрудничество с представителями Московского педагогического государственного университета (МПГУ), студенты и сотрудники которого в военные годы также входили в состав этого войскового со-

единения. Совместными силами организованы выезды на мемориалы, осуществлена архивная работа, проведена тематическая конференция. Мы продолжаем идти по боевому пути дивизии, знакомимся с краеведами, в том числе из МПГУ, московской школы № 1535, МОУ СОШ с. Ворсино им. К.И. Фролова, а также с представителями поискового движения России.

Если вы хотите окунуться в историю, вам интересна поисково-исследовательская деятельность и вы неравнодушны к событиям военных лет и судьбам героев, отправьте письмо на электронную почту: profstud.rnimu@gmail.com.

ДРУГАЯ ГРАНЬ

Мы продолжаем знакомить наших читателей с необычными увлечениями, интересами и хобби сотрудников и преподавателей нашего Университета.

Красота ручной работы

В этот раз мы поговорили с Ларисой Ярынкиной, медсестрой детского кардиологического отделения сердечного ритма НИКИ педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Ее талант выявился случайно в прошлом году на внутреннем конкурсе профессионального мастерства «Лучшая медицинская сестра» среди специалистов со средним медицинским образованием. Лариса Ярынкина рассказала нам об увлечении декорированием и созданием композиций в виде цветов для украшения помещений.

Начало и рабочий процесс

Увлечение появилось год назад: нашла информацию о таких цветах в интернете, стало интересно, как они сделаны и из чего. Прочитала, загорелась, узнала, что для этого надо, заказала материал, начала мастерить. В самый первый раз я сделала розу, декоративную, без электричества внутри. Диаметр цветка — 65 сантиметров, высота — 160. Сейчас мое первое творение находится у крестной дочери в санатории, в которой она работает.

Если говорить о процессе создания, то порядок следующий: первым делом создается цветок, а потом уже начинают собираться внутренности. Я знаю, какой именно вид растения буду мастерить, поэтому делаю по нему раскройку, вырезаю лепестки. Они нагреваются при помощи строительного фена или электрической плитки, тогда им можно придать нужную долговечную форму: волны, борозды и т.д. Так данная выкройка приобретает вид красивого живого лепестка. Затем он приклеивается к стволу. Если это светильник, то лепестки крепятся к плафону, после чего можно приступать к созданию ствола и подводить электрику. Кстати, с электричеством мне никто не помогал: было интересно все сделать самостоятельно. Да и просторы интернета в помощь, так что теперь я на «ты» с электрикой.

В качестве материалов я использую пенополиуретан — вспененную резину — и изолон, что в строительстве является подложкой под ламинат, утеплителем. Сейчас многие начали заниматься такими поделками. Поэтому материалы выпускают в разных цветовых гаммах — работай не хочу. Если мне для композиции подходит цвет, который я купила, то я его оставляю. Когда необходимо придать какие-то оттенки, я уже начинаю тонировать колерами, красками, придавая нужную фактуру. Изделие красится: создается тон, где-то ярче, где-то темнее, нужно сделать переход, чтобы лепесток был не просто одного цвета, а с одной стороны темнее, с другой — светлее.

Я изначально знаю, какой у цветка будет размер, главным образом это зависит от желания клиента. Чаще всего просят 30–40 сантиметров в диаметре, а иногда 60–70. Я делаю и более мелкие вещи, на что уходит больше времени: здесь тоньше работа, сложнее между собой соединять детали, совершенно другая обработка. Чтобы цветок был похож на настоящий, все прожилки должны быть естественными, да и сам материал трепещет изящнее и нежнее.

Сначала я делала просто цветы, декоративные конструкции, потом начали появляться мысли об усовершенствовании. Смотрела ролики и хотела улучшить, детализировать. Постоянно идет обучение, в следующий раз мастеришь уже что-то другое, и даже сейчас, спустя год работы, каждая новая поделка получается более совершенной. Изменяются детали: я начала работать с тонировкой, правильнее выполнять формовку, научилась создавать прожилки, чтобы каждый лист издалека выглядел как настоящий.

Сложности и упорство

Самым сложным для меня стал, наверное, первый цветок — с ним я помучалась. Половину материала тогда попор-



тила: не получалось правильно сделать формовку листов и их вклеить — приходилось все заново начинать и собирать. Но мне очень хотелось завершить работу. И я в итоге это сделала. Первый цветок — он всегда будет корявый. Но процесс затягивает: начинаешь смотреть мастер-классы, обучаться, черпать новое. Да и само хобби не стоит на месте: каждый раз появляется что-то свежее в разработке таких цветов, окрашивании, материалах. И я заметила, что все чаще этим делом начинают заниматься мужчины.

Какое-то время были затруднения, когда решила добавить электрику: одну лампочку просто соединить, а когда их несколько, нужно уже быть более щепетильным. О свете я тоже прочитала в интернете, но все потихонечку делала сама. Сам по себе переход в работе от декоративных вещей к светильникам и торшерам — несложный, был только маленький нюанс с проводкой, сейчас уже все проще. В первый раз сидела, конечно, долго, но это только стимулировало меня: раз начала, то надо доделать. И потом уже все получилось.

Сейчас с первого раза выходит: задумала смастерить цветок — и это сделала. Теперь основная сложность скорее в деталях. Например, в тонировке, чтобы цветок был более реалистичным. Нарбатываю опыт в этой области. Конечно, есть к чему стремиться. Помимо работы с деталями, хочется попробовать другие материалы: сейчас выходят новые, с ними цветы получаются как стеклянные, очень красиво. Похоже на пластик, из которого делают бутылки. С такими материалами сложнее, но из них получаются красивые цветы и бабочки,

стрекозы, прозрачные крылышки, то есть можно создать дополнительный декор к основной работе.

Заказы и время

В среднем в месяц я делаю около двух композиций. Один торшер или светильник занимает 7–14 дней работы, учитывая еще, конечно, время работы в НИКИ педиатрии. Чаще всего я делаю розы — на них большой спрос, и в основном на белые. В последнее время часто заказывают светильники и торшеры. Еще можно лампочку разноцветную вставить, тогда будет переливаться разными цветами, вообще хорошо получается.

Всего за год я выполнила около 25 заказов, но своего рода «сапожник без сапог» — у меня дома ни одной своей работы нет, попросту не остается. Приезжают гости, говорят: «Ой, хочешь!» — а я им: «Забирайте!» Так что если себе что-то и мастерю, этого не остается — не откажешь же. Хотят — пусть забирают, мне не жалко, я себе еще сделаю. Хотя была одна композиция. Она мне очень нравилась, с ней не хотелось расставаться. Это была большая стойка (почти под потолок) макков: три штуки, один бутон и два больших цветка, их диаметр достигал 80 сантиметров. Я ее делала четыре дня, но находилась тогда на больничном, поэтому располагала большим временем. Конечно, немножко жаль было отдавать эту композицию, но людям дарить приятно тоже.

Цена зависит от количества затрачиваемого материала и от сложности. Ручная работа всегда ценится. Она и должна быть дороже: туда вкладываешь всю душу. Подходишь к цветам и заряжаешься энергией, которую передал мастер своей работе. Делая композиции, я их люблю. Все, кто у меня заказывал, говорят: «Голова у нас болела, а мы к этим цветам приближаемся — и все проходит!» То есть они несут ту энергетику, которую мастер вложил в это дело. Обидно, когда говоришь свою цену, а тебе в ответ: «Дорого». Но сколько материала уходит, сколько времени тратится — нужно же понимать, что все это сделано не роботом, а руками.

Летом 2019 года проходил внутренний конкурс в НИКИ педиатрии «Лучшая медицинская сестра», и мне предложили принять участие, представить на нем наше отделение. Там был этап с вопросами, а как домашнее задание — презентация своего хобби. Я как раз тогда делала стойку для санатория и решила ее представить, показать. На конкурсе я заняла второе место, хотя участвовала впервые. Если выдвинут от отделения еще раз, конечно, соглашусь.

Больше чем хобби

Это хобби для меня — отвлечение от повседневной жизни, ее дополнение. У меня растет дочка, делаем вместе: она помогает выкройками, занимается обмотками, тонировками, помогает подкрасить, так как любит рисовать. В этом нет ничего сложного: любой человек, даже не имеющий серьезных навыков работы руками, сможет справиться. И я, конечно, посоветовала бы такое хобби другим. Во-первых, это красиво. Во-вторых, действует успокаивающе. Например, когда я прихожу с работы и сажусь заниматься этим, то вся усталость уходит: я словно так отдыхаю. Думаю, такое увлечение очень понравится творческим личностям.



Композиции в виде цветов для украшения помещений. Автор Л. Ярынкина.

ЮБИЛЕЙ КАФЕДРЫ

Двадцать лет кафедре биоэтики

Кафедра биоэтики лечебного факультета, созданная по решению Ученого совета Университета в 2000 году, стала первой в истории высшего медицинского образования в России. Становление кафедры было тесно связано с процессом формирования биоэтики в нашей стране, ее развитием в качестве самостоятельной академической дисциплины.

К принятию решения об основании кафедры имели непосредственное отношение академик **Юрий Леонидович Шевченко**, бывший в то время министром здравоохранения РФ, академик **Николай Николаевич Володин**, руководивший Департаментом образовательных медицинских учреждений и кадровой политики Минздрава РФ, ректор Университета в 1984–2007 годах академик РАН **Владимир Никитич Ярыгин**, а также академик РАН **Юрий Михайлович Лопухин**, ректор 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова с 1965 по 1984 год. Юрий Михайлович не только поддержал инициативу создания кафедры, но и сам принимал активное участие в становлении биоэтики в нашей стране. Он был одним из авторов, а также редактором первой учебной программы по данному направлению, редактором серии коллективных монографий «Биомедицинская этика».

С первых дней работы кафедра вносит существенный вклад в методическое обеспечение преподавания соответствующей дисциплины, активно делится опытом с коллегами из других медицинских вузов. Учебник «Биоэтика в России: ценности и законы» (1997) профессора **Ирины Васильевны Силуяновой** был издан одним из первых в нашей стране. В этом году вышло второе издание — «Биомедицинская этика», в котором обобщен двадцатилетний опыт преподавания дисциплины в Университете. Кроме того, по инициативе кафедры и при поддержке Минздрава РФ в 2005 году состоялась I Всероссийская межвузовская конференция, посвященная обучению биоэтике в медвузах. В этом году кафедра выступила организатором Всероссийской межвузовской научно-практической конференции «Биоэтика: проблемы качества образования и воспитания», в работе которой приняли участие преподаватели медицинских университетов из Санкт-Петербурга, Казани, Ставрополя, Волгограда, Москвы, а также ученые из Института философии РАН.

В настоящее время перед кафедрой стоит комплексная задача: с одной стороны, теоретически осмыслить множество противоречивых и острых этических коллизий, появляющихся в результате стремительного развития репродуктивной медицины, генетики, трансплантологии, реаниматологии, эмбриологии, а с другой — сформировать такую общепрофессиональную компетенцию, как способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, подготовить будущих специалистов к решению сложных моральных дилемм на практике. Таким образом, необходимо не только ориентироваться на выверенные практикой моральные нормы, но и учитывать разные, а порой конкурирующие точки зрения на ту или иную проблему. Существование противоположных теоретических подходов соответствует сущности этического знания и является одной из важных предпосылок проблемного обучения. Занятия со студентами на кафедре — это аргументированное обсуждение актуальных моральных идей и взглядов, нацеленное на формирование нравственной культуры будущих специалистов, способных следовать профессиональным моральным нормам и принципам и готовых к осознанному ценностному выбору. Следует отметить, что в вопросах профессиональной этики кафедра особое внимание уделяет практическому опыту коллег-клиницистов. Итогом плодот-



Коллектив кафедры, 2005 г.

ворного сотрудничества стало учебное пособие «Взаимоотношения «врач — пациент»: теория и практика». Наряду с современными проблемами студенты знакомятся с моральной традицией отечественной медицины: с опытом М.Я. Мудрова и его решением вопроса «благочестия и нравственных качеств врача», позицией Н.И. Пирогова относительно врачебных ошибок, нравственными установками В.В. Вересаева, подвигом Е.С. Боткина, трактовкой В.Ф. Войно-Ясенецкого роли доверия во взаимоотношениях «врач — пациент».

Не менее значимым направлением деятельности кафедры является научная работа. В фокусе исследовательского интереса сотрудников — этические проблемы, связанные как с биомедицинскими инновациями, процессами цифровизации и датификации в этой сфере, так и с утверждением новых моделей взаимоотношений «врач — пациент» в современном здравоохранении. Результаты научной работы коллектива кафедры обсуждаются на мероприятиях разного уровня: на круглых столах, российских и международных конференциях. Также они публикуются в научных журналах, в том числе в ведущих российских и зарубежных изданиях социально-гуманитарного профиля.

Результаты научной работы используются в образовательном процессе и при подготовке материалов для системы непрерывного медицинского образования (НМО). Интерактивные образовательные модули старшего преподавателя **Ирины Сергеевны Мыльниковой** и доцента **Елены Валерьевны Введенской** «Врачебная тайна: этико-правовая оценка медицинских «селфи»», «Не навреди, или Современный взгляд на безопасность пациента», «Отказ пациента от медицинского вмешательства как этическая дилемма», «Правила общения с различными категориями пациентов», «Эффективное взаимодействие с пациентом на начальных этапах врачебной консультации» пользуются популярностью у обучающихся в

системе НМО, получают множество вопросов и отзывов, подчеркивающих актуальность биоэтического знания для медицинских специалистов разных уровней.

О важности этической проблематики говорят и опросы студентов, которые кафедра проводит в течение почти двадцати лет. Симптоматично, что, отвечая на вопрос об основной ценности профессиональной этики врача, респонденты долгие годы выбирали: польза и выгода — 20–30%; милосердие — 70–80%. Однако в 2019–2020 годах результаты оказались другими. Так, польза и выгода — 50%; милосердие — 50%.

На кафедре ведется работа студенческого научного кружка (СНК) под руководством доцента **Сергея Юрьевича Шевченко**. Тематика СНК охватывает как этико-философские дилеммы современной биоэтики, так и практические вопросы профессиональной этики врача. Заседания кружка ориентированы на запросы и интересы студентов, всегда проходят в открытой и творческой атмосфере. Такой формат способствует привлекательности исследовательской деятельности для обучающихся, помогает вовлекать их в научную работу, активизировать интерес к участию в научно-исследовательских мероприятиях разного уровня.

Способность врачей следовать нормам профессиональной морали, понимать роль милосердия и сострадания в коммуникации с пациентом и в целом для социального доверия медицине важна и для создания положительного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании, что декларируется в государственной программе «Развитие здравоохранения в Российской Федерации». Формирование у нового поколения врачей таких компетенций — это ежедневная работа коллектива кафедры, актуальность которой наиболее очевидна на фоне казусов и явлений в медицинской практике, критически обсуждаемых в средствах массовой информации. При этом сотрудники кафедры часто выступают в СМИ с экспертной оценкой как происходящих событий, так и законодательных инициатив. Работа профессора **И.В. Силуяновой** и старшего преподавателя **Михаила Сергеевича Першина** над проектом ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» была отмечена благодарностью Комитета по вопросам семьи, женщин и детей Государственной Думы РФ. М.С. Першин является членом экспертной группы этого коллегиального органа. Не менее значимой считается деятельность в экспертных и общественных организациях, в средствах массовой информации, в которой активное участие принимают профессор **И.В. Силуянова**, профессор **Е.Г. Гребенщикова**, доцент **Е.В. Введенская**, доцент **С.Ю. Шевченко**, старшие преподаватели **Л.Б. Ляуш** и **М.С. Першин**.

За двадцать лет работы кафедрой накоплен значительный научный и учебно-методический опыт, сложились устойчивые связи с коллегами из других вузов и научных учреждений как в России, так и за рубежом. Вместе с тем перед коллективом стоит множество задач, связанных с необходимостью совершенствования различных компонентов учебного процесса и их методического обеспечения, развития перспективных направлений научно-исследовательской деятельности, улучшения кадрового потенциала, для решения которых кафедра обладает необходимыми ресурсами и опытом.

И.о. заведующего кафедрой биоэтики лечебного факультета Елена Георгиевна Гребенщикова, почетный профессор кафедры биоэтики лечебного факультета Ирина Васильевна Силуянова



Коллектив кафедры, 2020 г.

СПОРТ

Московский марафон

20 сентября состоялся Московский марафон, в котором приняли участие студенты, ординаторы и сотрудники нашего Университета. Каждый мог выбрать наиболее комфортную для себя дистанцию: 10 или 42,2 километра. Всего в марафоне в этом году участвовали свыше 22 тысяч человек.

Четверо обучающихся в РНИМУ им. Н.И. Пирогова показали неплохие результаты в забеге: **Валерия Давыдова** (49 минут, 10 километров); **Павел Иванов** (3 часа 49 минут, 42,2 километра); **Василий Конаныхин** (4 часа 14 минут, 42,2 километра); **Кирилл Поляков** (4 часа 44 минуты, 42,2 километра).

«Это мой первый марафон. Еще давно я хотел одолеть дистанцию в 42,2 километра, она меня привлекала своей (до недавнего времени) недостижимостью. Но были сложности: сначала, в школе, возраст не позволял, а после, уже в институте, не хватало времени для адекватной подготовки к марафону — это же не пару километров пробежать, — рассказал Павел Иванов, студент 5 курса лечебного факультета. — Самым трудным оказался участок почти в конце, где-то на 32-м километре, когда ноги просто сказали: “До свидания, дальше мы не победим”, но удалось собраться и пересечь финишную черту. Было здорово видеть светлые лица болельщиков, когда каждый от мала до велика тебя поддерживает».

Ординатор первого года обучения по направлению «психиатрия» Кирилл Поляков сообщил, что при подготовке к марафону важно развить не только выносливость, но и умение абстрагироваться от монотонности происходящего. Он также отметил: «Мне безумно понравилась организация. Это настоящий праздник, хочется не столько показать результат, себя, сколько именно поучаствовать. Сюда приходит много людей с улыбками на лицах, с единой целью и едиными мыслями — это

очень сильно заряжает. Девиз таких марафонов “Главное не победа, а участие” становится действительно апофеозным».

Марафонский забег совершила и **Елизавета Андреевна Короткая**, заместитель декана педиатрического факультета. Она поделилась своими впечатлениями от преодоления первой в ее жизни дистанции в 42,2 километра: «Можно сказать, что я решила участвовать в марафоне еще полтора года назад, в феврале 2019-го. Подготовка проходила зимой и летом, в дождь и в снег — при любых обстоятельствах. Но во время марафона с погодой повезло. Год назад, например, когда бежали друзья и знакомые, в Москве шел дождь, повсюду слякоть, дул ветер. А в этом году погода стояла шикарная — словно весь мир был за то, чтобы я это сделала. В начале августа я пробежала полумарафон (21,1 километра). Это было гораздо проще. На полной дистанции сложности возникали уже после 30 или 40 километров, часто переходила на шаг, но не сдавалась. Цель была добраться до финиша. И медаль получена, что стало даже неожиданностью. После прохождения марафона возникло ощущение победы над собой, словно ты одолел сам себя».

Поддержать участников забега 20 сентября пришли около 100 студентов из спортивного клуба РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Овациями, криками и плакатами они поддерживали бегунов и поднимали им настроение, мотивируя преодолевать всю дистанцию до конца.



Спортсмены РНИМУ покорили Казань

С 30 сентября по 4 октября наши студенты принимали участие в чемпионате Ассоциации студенческих спортивных клубов (АССК) России в Казани. Соревнования проходили в рамках фестиваля «АССК.Фест». Ребята боролись за звание лучших сразу в двух видах спорта: шахматах и настольном теннисе, — и привезли призовые места!

В этом году теннисисты играли в первом дивизионе. В личных соревнованиях **Виктория Балуева**, **Анастасия Кондратцева** и **Рамиль Хусьянов** остановились на стадии 1/8 финала, а **Леонид Титкин** — 1/4 финала.

В это время шахматисты **Артем Межлумян**, **Дарья Кандрашина** и **Юлия Жевна** выступали во втором дивизионе. В командном турнире студенты сражались в дисциплине «быстрые шахматы». Им удалось выбраться из группового этапа и подняться на третью ступень пьедестала. Соревнования в личном разряде проходили по швейцарской системе в семь туров, и Юлия Жевна принесла Университету второе место.

«Очень здорово, что состязания состоялись. Выражаем благодарность АССК. Также хотим сказать спасибо администрации нашего Университета за то, что нас командировали, — сказала **Дарья Паутова**, руководитель шахматного клуба РНИМУ имени Н.И. Пирогова. — В этом турнире, как и в любом другом, без технических накладок не обошлось, и мы обязательно сообщим о них организаторам. Но в целом чемпионат прошел на достаточно высоком уровне. Наши шахматисты даже смогли пообщаться с ведущим гроссмейстером России Сергеем Карякиным, задать ему вопросы и сыграть с ним партию».



Помимо спортсменов, этот фестиваль посетила руководитель медиаотдела Совета обучающихся и куратор тьюторов стоматологического факультета **Анна Конограева**. Она была занята на других площадках: в рамках образовательного проекта «АССК.рго» (в качестве информационного куратора) и деловой программы (одним из организаторов волонтерского корпуса и службы протокола). Попасть на мероприятия Анне Конограевой удалось благодаря работе координатором на заочном этапе «АССК.рго».

«Фестиваль грандиозный. Он собрал около 2500 участников и организовал соблюдение всех мер предосторожности: каждому выдавались защитные маски и санитайзеры. Также во время панельных дискуссий и деловых встреч всегда соблюдалась дистанция. В этом плане организаторы очень качественно подошли к процессу подготовки, за что им огромное спасибо! — поделилась она впечатлениями. — Сам фестиваль — важное событие в сфере студенческого спорта и образования, потому что это не просто соревнования, а проект, который готовит спортсменов, спортивных менеджеров, маркетологов и организаторов».

Поздравляем наших спортсменов и желаем им дальнейших успехов!



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, Е.А. Богданова, М.М. Захарова

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

Газета распространяется бесплатно.
Отпечатано в типографии ООО «МИР», г. Воронеж
Подписано в печать 15 октября 2020 г.
Тираж 999 экз.
Выход в свет 19 октября 2020 г.
©РНИМУ им. Н.И. Пирогова

