



СЕЧЕНОВСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

СЕЧЕНОВСКИЕ ВЕСТИ

ТЕМА НОМЕРА: ТРАНСФОРМАЦИЯ



Скачайте Приложение дополненной реальности через QR-код и наведите камеру на значок (телефон)



ДОПОЛНЕННАЯ
РЕАЛЬНОСТЬ

НАУКА И УНИВЕРСИТЕТЫ

В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА
СУЩЕСТВУЕТ ПРЕЕМСТВО
МЫСЛИ, ТЯНУЩЕЕСЯ
ЧЕРЕЗ ВЕКА.

ИВАН СЕЧЕНОВ



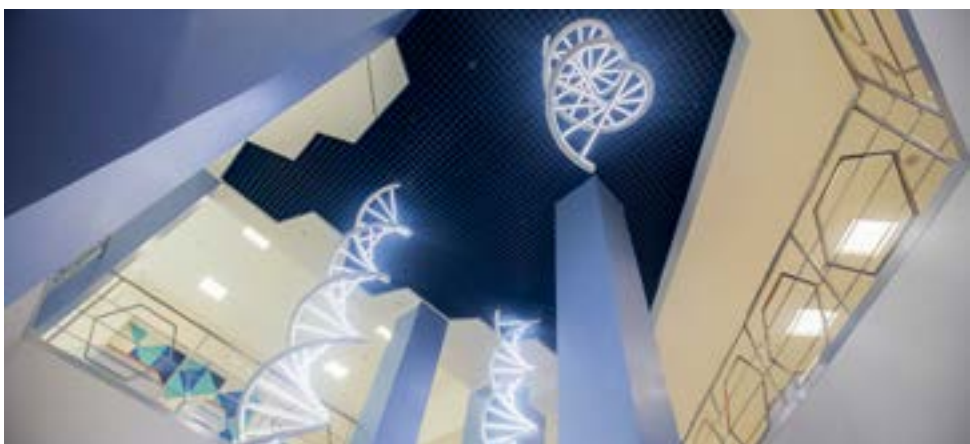
НАБЛЮДАТЕЛЬНЫЙ СОВЕТ ОДОБРИЛ СТРАТЕГИЮ РАЗВИТИЯ

В режиме видеоконференции 26 января 2022 года состоялось совместное заседание наблюдательного и попечительского советов Сеченовского Университета.

На заседании утверждена представленная ректором Сеченовского Университета, академиком РАН Петром Глыбочко «Стратегия научно-технологического развития вуза до 2030 года». Мэр Москвы отметил, что в ближайшее десятилетие Сеченовский Университет войдет в число образовательных, научных центров мирового уровня. «Определены приоритетные направления исследований, в которых Сеченовский Университет планирует достичь прорывных результатов: прежде всего, это разработка и внедрение новой парадигмы управления здоровьем — от опережающей диагностики до эффективного персонализированного лечения, а также создание полноценной экосистемы разработки оригинальных медицинских технологий и лекарственных препаратов», — отметил Сергей Собянин. Мэр Москвы поблагодарил коллектив Сеченовского Университета за помощь в борьбе с COVID-19, отметив при этом лидирующую роль вуза среди других федеральных медицинских учреждений. Сергей Собянин высоко оценил успешное развитие исследовательской и клинической базы вуза, мощный потенциал сотрудников и целеустремленность студентов.

«Сеченовский Университет — ведущий партнер Правительства Москвы в сфере подготовки кадров и проведения исследований для московского здравоохранения. Городские власти будут оказывать максимальную поддержку в реализации стратегии развития Сеченовского Университета», — заверил мэр.

«В ближайшее время будет продолжено развитие таких крупных центров Сеченовского Университета, как Научно-технологический парк биомедицины, Институт трансляционной медицины, Институт фармации им. А. П. Нелюбина. Сегодня как никогда очевидны новые возможности для формирования межотраслевого кластера по биофармацевтике и медицинским технологиям, который мог бы стать крупнейшим российским хабом в сфере фармацевтики», — сообщил Петр Глыбочко.



Петр Глыбочко: «В ближайшее время будет продолжено развитие таких крупных центров Сеченовского Университета, как Научно-технологический парк биомедицины, Институт трансляционной медицины, Институт фармации им. А. П. Нелюбина. Сегодня как никогда очевидны новые возможности для формирования межотраслевого кластера по биофармацевтике и медицинским технологиям, который мог бы стать крупнейшим российским хабом в сфере фармацевтики».



ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МИРОВОГО УРОВНЯ: ТРАНСФОРМАЦИЯ НАЧИНАЕТСЯ

Сеченовский Университет меняется, трансформируется в исследовательский университет мирового уровня в соответствии с национальным проектом «Наука и университеты» и государственной программой «Приоритет-2030».

Изменения одобрены Ученым советом. Заседание Ученого совета Сеченовского Университета под председательством ректора, академика РАН Петра Глыбочко, первое в новом году и посвященное эволюционным изменениям, состоялось 31 января в формате видеоконференции. Ученый совет одобрил основные направления трансформации вуза — дорожную карту создания первого в России медицинского исследовательского университета мирового уровня.

«Для достижения целевой модели мы предусмотрели институциональную трансформацию и реализацию трех стратегических проектов: биодизайн, трансляционные исследования в медицине и фармацевтике, сеть развития лучших практик в медицинской науке и образовании. Целевая модель Сеченовского Университета — медицинский исследовательский университет мирового уровня», — отметил Петр Глыбочко, открывая Ученый совет.

Доклад об изменениях — «Институциональная трансформация университета в рамках Программы развития — 2030» — Ученому совету представил первый проректор Андрей Свиштунов. По словам Андрея Свиштунова, вступление университета в Программу стратегического академического лидерства определяет приоритеты вуза: обеспечение глобальной конкурентоспособности российского образования, развитие фундаментальных и прикладных исследований и разработок в области биомедицины.

Для достижения лидерства в сфере разработки биомедицинских технологий Сеченовскому Университету предстоит войти в топ-5 российских университетов по объему клинических и клинических исследований, стать центром мирового уровня по подготовке и воспроизводству кадров в сфере биомедицины, научным и образовательным центром подготовки медицинских кадров и врачей-исследователей, развивать доказательную медицину и медицину больших данных, занять лидирующие позиции в области высокотехнологичного лечения. В связи с этим необходимо создание новой ориентированной на науку модели высшего медицинского образования, внедрение новых принципов и требований, связанных

с выходом на лидирующие позиции по исследованиям и разработкам в сфере биомедицины, увеличение привлекаемых на НИОКР средств.

С 2022 года ключевым принципом формирования научно-исследовательской повестки с учетом задачи внедрения разработок в клиническую практику станет принцип интеграции с институтами Научно-технологического парка биомедицины, клиниками университета, разработчиками и компаниями медицинских решений. В основу образовательной деятельности заложены следующие принципы: комплексное вовлечение обучающихся в НИР, опора на образовательные стандарты и программы мирового уровня, развитие у обучающихся цифровых и предпринимательских компетенций. Основным принципом трансформации клинической деятельности станет формирование новой модели организации медицинской помощи. Исследовательские клиники будут открыты по 15 приоритетным клиническим направлениям, первые три откроют уже в текущем году.

В числе задач на ближайшие годы — трансформация системы управления человеческим капиталом, оптимизация системы управления и формирование новых коллегиальных и исполнительных структур университета. В частности, уже сформирован и начал работу Совет по исследованиям и разработкам. С дополнениями к докладу первого проректора выступили руководители стратегических проектов Программы развития — 2030 Дмитрий Тельшев (биодизайн), Вадим Тарасов (трансляционные исследования в медицине и фармацевтике) и заместитель руководителя проекта Дмитрий Гарцев (сеть развития лучших практик в медицинской науке и образовании).

В связи с институциональной трансформацией меняются критерии эффективности работы кафедр и институтов Сеченовского Университета на 2022 год — Ученому совету их представил первый проректор Андрей Свиштунов.

О работе кафедр за отчетный период Ученому совету доложили заведующие кафедрами Сергей Иванов (кафедра челюстно-лицевой хирургии имени академика Н. Н. Бажанова), Ирина Макеева (кафедра терапевтической стоматологии), Светлана Эрдес (кафедра пропедевтики детских болезней).

Важным событием 2022 года станут выборы в Российскую академию наук. Планируется, что они пройдут с 30 мая по 4 июня — об этом Петр Глыбочко сообщил членам Ученого совета. Кандидатуры на должности академиков и член-корреспондентов РАН внесены на рассмотрение Ученому совету в феврале.

СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СОЗДАЕТ КОНСОРЦИУМ ПО ИННОВАЦИОННОЙ ФАРМАЦЕВТИКЕ

Сеченовский Университет инициировал создание консорциума по инновационной фармацевтике, куда вошли МГУ, ВШЭ, Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени Н. Ф. Гамалеи Минздрава России, НИИ фармакологии имени В. В. Закусова, Институт физиологически активных веществ РАН.

За период пандемии благодаря тесной кооперации науки и бизнеса Российская Федерация смогла стать одним из мировых лидеров в сфере производства вакцин от новой коронавирусной инфекции COVID-19. В кратчайшие сроки в стране были созданы и выведены на рынок препараты для терапии заболевания. Фармацевтическая отрасль может стать одним из драйверов развития высокотехнологичной экономики. Однако пока не сформированы системные механизмы взаимодействия с бизнесом, огромный потенциал отечественной науки остается нереализованным.

Для изменения ситуации Сеченовский Университет выступил инициатором создания консорциума по инновационной фармацевтике, который будет формировать систему взаимодействия и реализации совместных проектов по разработке инновационных лекарственных средств. Система будет включать в себя полный трансляционный цикл. В него войдут: поиск новых мишеней и молекул (драг-дизайн), проведение их скрининга на биологическую активность, а также трансфер технологий на производственные площадки с выходом на рынок. Важный аспект — создание новых образовательных программ по подготовке специалистов для различных этапов разработки и вывода лекарств на рынок.

«Создание консорциума — важный шаг в консолидации усилий науки и бизнеса по сохранению здоровья граждан и развитию высокотехнологичной экономики в нашей стране. Создание инновационных препаратов — сложный и дорогостоящий процесс, требующий



высоких научных и производственных компетенций, а также высокопрофессиональных специалистов. Сеченовский Университет создает открытую площадку для подобной кооперации, и мы приглашаем все заинтересованные университеты, исследовательские центры и бизнес-структуры присоединиться к консорциуму для совместного решения столь масштабной задачи», — отметил ректор Сеченовского Университета, академик РАН Петр Глыбочко. Он также подчеркнул, что создаваемый консорциум по инновационной фар-

мацевтике будет способствовать реализации стратегии научно-технологического развития Сеченовского Университета в рамках государственной программы «Приоритет-2030».

Сотрудничество с Правительством Москвы, Департаментом здравоохранения Москвы, как важным заказчиком исследований и разработок, Московским инновационным кластером и Московским центром инновационных технологий в здравоохранении позволит сформировать систему ускоренного проведения исследований лекарственных препаратов на рынок.



ОНКОЛОГИЯ РОДИЛАСЬ НА ПИРОГОВКЕ

Национальная стратегия по борьбе с онкологическими заболеваниями до 2030 года нацелена на разработку и реализацию комплекса мер для профилактики и борьбы против рака, принята в России пять лет назад — в 2017 году. 4 февраля — Всемирный день борьбы против рака. В 2022–2024 годах тема этого дня — «Устранение пробелов в уходе». 2022 год посвящен осознанию проблемы неравенства в лечении рака.

Как развивается онкология в Сеченовском Университете и о том, что поможет в лечении тяжелого заболевания — Игорь Решетов, академик РАН, врач-онколог, челюстно-лицевой хирург, пластический хирург, доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной премии Российской Федерации в области науки и технологий, хирург-онколог с мировым именем, сочетающий интенсивную хирургическую практику (тяжелая полидисциплинарная хирургия головы и шеи) с научной и преподавательской деятельностью, заведующий кафедрой, директор Института кластерной онкологии имени Л.Л. Левшина: «Сегодня в Сеченовском Университете идет формирование команды единомышленников для реализации масштабных задач. Фактически мы создаем маршрутную карту достижения целей, и уже многое сделано, еще больше предстоит сделать, включая выход на международное сотрудничество, научные публикации, внедрение обучающих программ. Институт кластерной онкологии нашего вуза находится на первой линии борьбы со злокачественными новообразованиями по самым сложным и масштабным нозологиям.

Онкология — глобальный вызов времени, она затрагивает все страны мира. Заболеваемость — по экстраполяции Международного агентства по изучению рака (International Agency for Research on Cancer, IARC) — будет расти. Особенность заболевания в том, что оно многофакторно и полиэтиологично. Каждый случай рака — это другое течение болезни, другая болезнь. Именно с этим связаны трудности диагностики, прогнозирования, лечения и реабилитации.

Главное сейчас — создание междисциплинарного взаимодействия между врачами первого контакта и онкологами. Редко бывает, когда пациент приходит напрямую к онкологу: идут

к участковым терапевтам, лор-врачам, челюстно-лицевым, стоматологам, другим специалистам. И здесь первоочередная задача — реализовать в первичном звене принцип онкологической настороженности, сократить до минимума маршрутизацию, чтобы ни в коем случае непрофильный специалист не пытался копаться в деталях диагноза. Только как в скрининге: да/нет, здоров или есть основание заподозрить заболевание, и сразу же передавать в онкологию. Иначе потеря времени, ошибки в диагнозе, ухудшение прогноза.

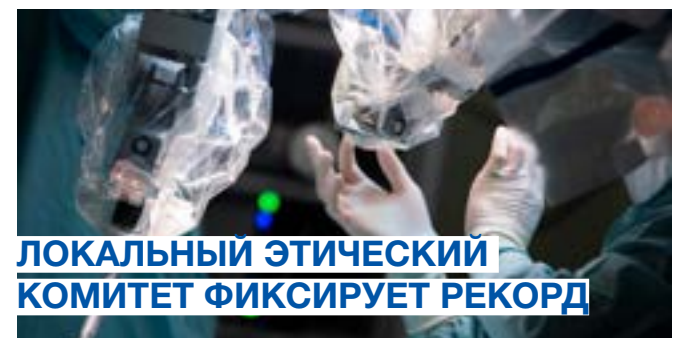
Онкология на Пироговке была всегда: она здесь родилась. В 1898 году был реализован проект частно-государственного партнерства — создан Раковый институт на Малой Пироговской улице, 20. Основные средства в строительство здания инвестировали представители семьи Морозовых, а университет оснастил оборудованием и кадрами. С 1920 года в этом здании располагается Институт медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных заболеваний им. Е.И. Марциновского, но история первого в России института для лечения страдающих опухолями продолжилась в хирургических клиниках университета. У нас всегда были очень сильные хирургические школы. Не было лучевой терапии, но это компенсировалось расширением объемов операций. Назову несколько имен великих хирургов — сотрудников университета: Борис Васильевич Петровский, оперировавший на пищеводе, Михаил Ильич Кузин, заложивший основы хирургии опухолей эндокринной системы, Александр Федорович Черноусов, известнейший хирург рака пищевода и желудка, Петр Владимирович Царьков, директор клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии, а также вся плеяда наших урологов во главе с Петром Витальевичем Глыбочко. В перспективе мы выйдем на лидирующие позиции в сфере оказания онкологической помощи.

Вместе с Научно-технологическим парком биомедицины мы планируем проведение клинично-экспериментальных семинаров, создаем совместную команду — экспериментаторам необходимы четко сформулированные пожелания клиницистов, только в этом случае взаимодействие будет плодотворным — в этом тоже проявление уникальных возможностей Сеченовского Университета».

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ. ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ. ПЕРВОЕ ЗАСЕДАНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА

В Сеченовском Университете состоялось первое заседание диссертационного совета по научным специальностям — «пластическая хирургия» и «онкология, лучевая терапия».

Открывая первое заседание, председатель диссертационного совета, академик РАН Игорь Решетов отметил, что создание совета — это большие перспективы в подготовке научно-педагогических кадров, развитии аспирантуры, а также привлечении молодых перспективных ученых. Необходимость создания диссертационного совета обусловлена существенной потребностью в подготовке научных кадров высшей квалификации по приоритетным научным направлениям в области онкологии и пластической хирургии. Новый диссертационный совет позволит не только увеличить научно-исследовательский потенциал внутри Сеченовского Университета, но и обеспечит коллаборацию с другими вузами и научно-исследовательскими учреждениями России и стран СНГ.



ЛОКАЛЬНЫЙ ЭТИЧЕСКИЙ КОМИТЕТ ФИКСИРУЕТ РЕКОРД

В Сеченовском Университете состоялось первое в новом году заседание Локального этического комитета (ЛЭК). Впервые за 10 лет работы комитета для проведения этической экспертизы было подано рекордное количество диссертационных работ — 115. «Это свидетельствует о понимании научными руководителями важности проведения этической экспертизы планируемых исследований до начала работы и сбора материала», — отметил председатель ЛЭК, профессор Владимир Николенко.

Все о ЛЭК — sechenov.ru/univers/structure/organs/etika/





**АКАДЕМИК
ИВАН ДЕДОВ
НАГРАЖДЕН
ЗОЛОТОЙ
ЗВЕЗДОЙ
ГЕРОЯ ТРУДА
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

*Поздравляем и желаем
новых свершений на
благо российского
здравоохранения и
мировой медицины!*



**АКАДЕМИК
АНДРЕЙ КАПРИН
НАГРАЖДЕН
ОРДЕНОМ
ПИРОГОВА**

*Поздравляем
с высокой
государственной
наградой!
Девиз ордена
Пирогова —
«Милосердие, долг,
самоотверженность».*



**АКАДЕМИКУ
РАН ВИКТОРУ
ТУТЕЛЬЯНУ —
80 ЛЕТ!**

*Виктор
Александрович —
человек яркого
таланта, элегантного
жизненного
и научного вкуса,
интеллигентности.
Поздравляем
со славным
юбилеем!*

В феврале 2022 года на церемонии вручения высших государственных наград в Кремле Президент РФ Владимир Путин за особые трудовые заслуги перед государством и народом вручил золотую звезду Героя Труда Российской Федерации академику РАН, директору Эндокринологического научного центра Минздрава РФ, почетному заведующему кафедрой эндокринологии №1 Сеченовского Университета Ивану Ивановичу Дедову.

Иван Иванович Дедов — ученый с мировым именем. К числу его многочисленных заслуг относится создание специализированной эндокринологической службы и подготовка высококвалифицированных специалистов в этой области медицины, а также внедрение инновационных технологий в лечение и диагностику эндокринных заболеваний. Поздравляем Ивана Ивановича Дедова! Желаем крепкого здоровья и новых свершений на благо российского здравоохранения и мировой медицины!

Президент РФ Владимир Путин наградил главу ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава РФ, профессора Института урологии и репродуктивного здоровья человека Сеченовского Университета, академика РАН Андрея Каприна орденом Пирогова.

Вручая высокую награду, президент высоко оценил заслуги академика Каприна, подчеркнув, что «он стал одним из инициаторов масштабной программы борьбы с онкологическими заболеваниями, которая реализуется в нашей стране».

Поздравляем Андрея Дмитриевича Каприна с заслуженной наградой. Желаем ему крепкого здоровья и больших успехов в благородном труде на благо российского народа.

Орденом Пирогова награждаются граждане России за самоотверженность при оказании медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, обстоятельствах, сопряженных с риском для жизни, заслуги в области медицинской деятельности.

8 февраля 2022 года исполнилось 80 лет заслуженному деятелю науки РФ, лауреату премии Правительства РФ в области науки и техники, доктору медицинских наук, профессору, академику РАН, главному специалисту-диетологу Минздрава РФ, заведующему кафедрой гигиены питания и токсикологии Института профессионального образования Сеченовского Университета Виктору Александровичу Тутельяну.

В.А. Тутельян — крупнейший и авторитетный ученый с мировым именем в области нутрициологии, биохимии, физиологии, гигиены питания и диетологии, талантливый организатор науки, основоположник научной школы. Исследования Виктора Александровича стали научным обоснованием для разработки и принятия Федерального закона «О качестве и безопасности пищевых продуктов», «Основ государственной политики в области здорового питания населения», «Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года».

Впервые в Российской Федерации под его руководством разработана комплексная система оценки безопасности пищевой продукции, полученной с использованием современных био- и нанотехнологий. Эта система широко внедрена в практику работы всех организаций, занимающихся производством и контролем такой продуктовой группы. По инициативе В.А. Тутельяна была разработана система реабилитации постковидных больных, обеспечивающая их восстановление с использованием современных диетологических технологий, разработаны требования к специализированным рационам питания в условиях самоизоляции и карантина, рекомендации по нутритивной поддержке пациентов с COVID-19 и реабилитации лиц, перенесших COVID-19, в медицинских и санаторно-курортных организациях и домашних условиях. Виктор Александрович Тутельян — человек яркого таланта, элегантного жизненного и научного вкуса, интеллигентности. Его трудолюбие, широкий диапазон интересов, высокая ответственность, компетентность и профессионализм, коммуникабельность и огромные организационные способности, мудрость и личное обаяние, неиссякаемая энергия вызывают глубокое уважение коллег.

Сердечно поздравляем Вас, Виктор Александрович, со славным юбилеем. Пусть мудрые решения укрепляют Вашу деловую репутацию, а тепло домашнего очага дает силы для достижения успехов во всех задуманных делах. Крепкого Вам здоровья и долгих лет жизни.

Коллектив кафедры гигиены питания и токсикологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, сотрудники ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»



СПАСИБО ВРАЧАМ-ОНКОУРОЛОГАМ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА!

ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ УРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВХОДИТ В СОСТАВ КЛИНИКИ УРОЛОГИИ ПЕРВОГО МОСКОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. И. М. СЕЧЕНОВА — ВЕДУЩЕГО НАУЧНОГО, УЧЕБНОГО И ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НАШЕЙ СТРАНЫ, ОДНОЙ ИЗ СТАРЕЙШИХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ УРОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИК РОССИИ.

Сегодня в Клинике урологии пациентам предлагают щадящие методы диагностики и лечения, оказывают помощь в самых трудных случаях, когда кажется, что медицина бессильна. Операции с применением робота «Да Винчи», ультразвука, глубокой заморозки раковых клеток (чрескожной криоабляции), лучевой терапии и наноножа дают отличные результаты. Для лечения мочекаменной болезни есть рентген-операционная Siemens, аденому простаты удаляют при помощи лазеров, применяя новейшую разработку врачей и ученых клиники — аппарат «Уролаз». Специалисты учреждения применяют IT-технологии, 3D-моделирование для анализа патологии и выбора методов лечения, используют лучевую диагностику. Передаем искренние слова благодарности врачам от пациентов клиники.

БЛАГОДАРНОСТЬ ВРАЧАМ И МЕДПЕРСОНАЛУ ЗА ЧУТКОСТЬ И ОТЗЫВЧИВОСТЬ К БОЛЬНЫМ

Выражаю огромную благодарность врачам и медперсоналу за высокий профессионализм, хорошую и слаженную работу, чуткость, отзывчивость к больным. Отдельная благодарность руководителю и прекрасному хирургу-урологу Шпютю Евгению Валерьевичу и моему лечащему врачу Чернову Ярославу Николаевичу. Желаю всему коллективу дальнейшей успешной работы, здоровья и счастья в личной жизни.

Владимир Астахов

НИЗКИЙ ВАМ ПОКЛОН!

Выражаю огромную благодарность всему онкоурологическому отделению за высокую квалифи-

кацию в выполнении своего профессионального долга — лечении человеческих недугов. Хочу поблагодарить лечащего врача — Ярослава Николаевича Чернова, чуткого, отзывчивого, все понимающего и принимающего участие в процессе лечения. И глубокая благодарность всему медицинскому персоналу. Низкий вам поклон!

Федор Овчинников, г. Королев

САМООТВЕРЖЕННЫЙ ТРУД ВРАЧЕЙ СПОСОБСТВУЕТ ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ

Выражаю искреннюю благодарность и признательность коллективу онкоурологического отделения за самоотверженный труд, высочайший профессионализм и создание благоприятной атмосферы и уюта, способствующих быстрому выздоровлению больных. Особенно хочу от-

метить талантливого хирурга-ученого Евгения Валерьевича Шпютя. Его мастерство вселяет уверенность в благоприятном исходе самых сложных операций. Особенно хочу поблагодарить врача-анестезиолога и всех медицинских сестер онкоурологического отделения.

С уважением и признательностью Лапин Е.Н.

СПАСИБО, ОНКОУРОЛОГИЯ. ВЫ МОЛОДЦЫ!

Молодые, красивые, умные, образованные, энергичные, знающие и любящие свое дело, оперативно принимающие самые сложные решения.

Вы ответственные, целеустремленные, работающие с раннего утра до позднего вечера, иногда сутками и при этом всегда свежие и отглаженные, доброжелательные, отзывчивые. Евгений Валерьевич Шпют, спасибо! Для меня Вы стали образцом современного ученого и врача. Георгий Андреевич Машин, спасибо Вам за мудрость и доброту, и простите за нетерпение! Спасибо, онкоурология. Вы молодцы!

Любовь Алова, кандидат искусствоведения, историк

УСПЕХОВ В ТРУДНОЙ, НО БЛАГОРОДНОЙ РАБОТЕ

Выражаю сердечную благодарность заведующему урологическим отделением №2, профессору Михаилу Эликовичу Еникееву, а также лечащему врачу — Михаилу Владимировичу Лобанову. Спасибо за чуткое, оперативное и профессиональное отношение к моей маме Валентине Михайловне К., которой сделали непростую опера-

цию и, можно сказать, подарили новую жизнь. Ещё искреннее спасибо врачу-урологу Ираклию Георгиевичу Каситериди и всему медицинскому персоналу за их внимательность и чуткость к людям. Всем сотрудникам желаю здоровья, счастья, успехов в трудной, но благородной работе и достойного вознаграждения за ваш труд!

Елена

МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ, ВЫ МОЛОДЦЫ!

Выражаю огромную благодарность всему коллективу онкоурологического отделения за профессионализм в своем деле, чуткое отношение к пациентам. Хочу поблагодарить лечащего врача Ярослава Николаевича Чернова. Он умный, отзывчивый доктор, всегда спросит как дела, если нужно участвует в проведении процедур. Ничего не сказать о медицинских сестрах, которые находились на посту круглосуточно, было бы несправедливо. Девчонки, вы молодцы!

Василий Алексеевич Шашкин

СПАСИБО КЛИНИКЕ УРОЛОГИИ!

Хочу оставить отзыв о врачах. Станислав Хусейнович Али, спасибо большое за Вашу работу! Операция по удалению камня прошла легко и просто для меня. Искренне признателен доктору С. Х. Али и всей команде отделения, а также врачу-реаниматологу Александру Сергеевичу Королеву, медсестрам реанимации, медсестрам и медбратьям отделения и всем сотрудникам Клиники урологии. Спасибо большое!

Алексей



КРАСНАЯ ЗОНА. КОВИДНАЯ ВАХТА УКБ № 3

КОВИДНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ — ЭТО РАБОТА С ТЯЖЕЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ, И, ПО СЛОВАМ ВРАЧЕЙ, БОЛЬШАЯ НАГРАДА, НИ С ЧЕМ НЕ СРАВНИМОЕ ОЩУЩЕНИЕ СЧАСТЬЯ, КОГДА ПАЦИЕНТ ВЫЗДОРОВЕЛ! КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА — ТЕРРИТОРИЯ ГЕРОЕВ. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ COVID-19 ЗИМОЙ 2022 ГОДА СНОВА РАСТЕТ, ПОЯВИЛСЯ НОВЫЙ ВАРИАНТ КОРОНАВИРУСА — «ОМИКРОН», НО ЖИЗНЬ ПОБЕЖДАЕТ БОЛЕЗНЬ. СПАСИБО ВРАЧАМ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 3.



Я ЖИВ И ЗДОРОВ БЛАГОДАРЯ ВАМ!

Нашел в FB врача, который спас меня от коронавируса — Михаил Бровко. Меня выписали в субботу. Я не успел ничего сказать.

Когда скорая помощь забирала меня с COVID-19, я не знал, куда отвезут. Мысленно надеялся, что в Коммунарку. Ведь о ней слышали все. Но мы проезжали мимо Кремля, храма Христа Спасителя, Парка культуры, Хамовников. Я хорошо знаю этот район. Казарма и общежитие нашего военного университета находятся здесь. Наслушавшись новостей о вереницах карет скорой помощи и многочасовых ожиданиях в приемных отделениях, я морально приготовился к длинной очереди, да еще и с температурой 39. Возле университетской больницы действительно было много машин, но на удивление все прошло так быстро, что я даже не заметил. Оформление, ЭКГ, анализы, КТ. Медперсонал работал как часы. И вот вердикт — двусторонняя вирусная пневмония тяжелой КТ-4 степени. Риск — ОРДС (это примерно в шаге от ИВЛ).

Каждое утро нас обходил консилиум врачей: температура, давление, сатурация, анализы, самочувствие, дыхание, кашель. С каждым — как с ребенком. Они дежурили и день, и ночь. Медицинские сестры и студенты-медики приносили нам еду, убирали палаты, выдавали градусники и лекарства, шутили с нами и ругались, если мы бродили по коридорам. Мы не видели их лиц: все в защитных костюмах и в запотевших масках. Им было тяжело дышать. Читались только имена, написанные черным маркером на комбехах. Мы ждали их каждое утро с надеждой и волнением. Родовались, когда врачи говорили, что анализы уже лучше. Расстраивались, когда лекарства не помогали. Я видел их работу, их труд, их улыбку сквозь маски. Особенно у врача кабинета компьютерной томографии. Она всех подбадривала, находила добрые слова и шутила.

Михаил Юрьевич, благодарю Вас и вашу команду! Я не успел сказать Вам это при выписке. Хочу сказать сейчас. Спасибо! Я жив и здоров благодаря Вам!

Хаким Ибрагимов.

Опубликовано в общедоступной группе «Здравоохранение в России» (facebook.com)



СПАСИБО ЗА СПАСЕНИЕ!

4-е инфекционное отделение УКБ №3. Спасибо врачам — Араму Китбальяну и Виктории Шоломовой.

В конце июня у меня поднялась температура. Сдал тест на COVID-19, подтвердилась коронавирусная инфекция. Становилось все хуже, и я обратился за помощью в университетскую клиническую больницу №3 Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Температура держалась выше 39 градусов, сделанное в больнице КТ показало 75 процентов поражения легких, начались серьезные проблемы с дыханием. В больнице мне помогли. Находился на лечении в 4-м инфекционном отделении с 26 июня по 13 июля 2021 года. Хочу выразить огромную благодарность своим лечащим врачам — врачу-инфекционисту Араму Александровичу Китбальяну

и врачу-стажеру Анастасии Юрьевне Кулагиной. Это настоящие профессионалы, внимательные, неравнодушные и ответственные врачи, которые знают, что делают.

Оперативно были взяты необходимые анализы, проведены обследования и назначено лечение, которое мне помогло и вернуло к жизни. Также хочется сказать большое спасибо заведующей отделением для пациентов с новой коронавирусной инфекцией №4 — Виктории Игоревне Шоломовой и всему коллективу отделения. Это слаженная команда специалистов: чуткие, вежливые, находят свой подход к каждому пациенту. За всеми пациентами, находящимися на лечении был постоянный уход, оказывалась необходимая медицинская помощь, осуществлялась регулярная смена белья, санитарная обработка и уборка в больничных палатах.

ОТЗЫВЫ О РАБОТЕ ВРАЧЕЙ УКБ № 3 КЛИНИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА ПОРТАЛЕ MOS.RU

Отдельно хочется поблагодарить заместителя главного врача по медицинской части университетской клинической больницы №3, врача-инфекциониста Михаила Юрьевича Бровко. Он не только профессионал высочайшего уровня, но и внимательный, чуткий человек, проявляющий искреннюю заботу о своих пациентах.

Спасибо за спасение и ваш ежедневный тяжелый труд!

А.А. Стоноженко, Москва

ТАК ДЕРЖАТЬ!

4-е инфекционное отделение УКБ №3. Спасибо врачам — Денису Коновалову и Анастасии Щепалиной.

Я, Волков И.В., с 28 октября по 18 ноября 2021 года находился на лечении в университетской клинической больнице на ул. Россолимо, 11, корпус 3 (ковидный). Попал туда с диагнозом ковид (КТ 4), ситуация очень тяжелая. Но медперсонал отделения, мои лечащие врачи — Денис Владимирович Коновалов и Анастасия Александровна Щепалина — совершили настоящее чудо! Они быстро и грамотно определили необходимую терапию и алгоритм лечения. Эти врачи — суперпрофессионалы, и только благодаря им я смог выжить и вернуться к нормальной жизни. Хочу выразить благодарность Минздраву РФ за подготовку высокопрофессиональных медицинских кадров! Так держать!

Врачам Д.В. Коновалову и А.А. Щепалиной желаю успехов в работе и научной деятельности, карьерного роста, и чтобы все их пациенты

выздоровливали. Огромное человеческое спасибо и низкий поклон!

И.В. Волков, Москва

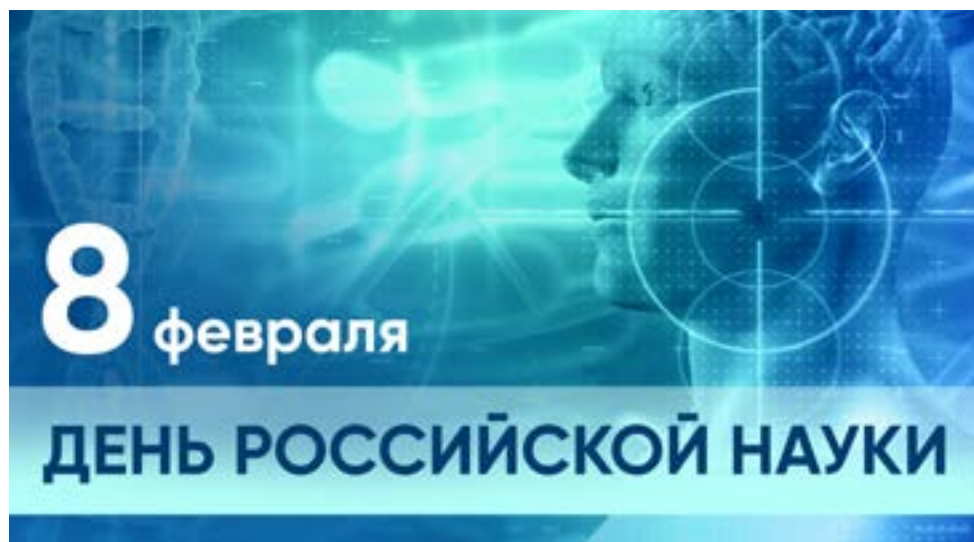
НА ПОМОЩЬ МОЖНО БЫЛО РАССЧИТАТЬ В ЛЮБОЕ ВРЕМЯ

4-е инфекционное отделение УКБ №3. Спасибо врачу Ларисе Акулкиной!

Выражаю огромную благодарность коллективу Клиники нефрологии, внутренних и профессиональных болезней имени Е.М. Тареева университетской клинической больницы №3, 4-му инфекционному отделению. И отдельно моему лечащему врачу — Ларисе Анатольевне Акулкиной. Весь персонал отделения очень внимательный, отзывчивый, добросовестно выполняющий свою работу. На помощь можно было рассчитывать в любое время и при любых ситуациях! Спасибо вам!

М.Ю. Соломка, Московская область





НАУКА — МЕДИЦИНЕ: БИОМЕХАНИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ПОМОГУТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ

Российские ученые разработали алгоритмы, способные с высокой точностью детектировать точки крепления связок и сухожилий к костям, что поможет создавать биомеханические модели суставов и использовать их для улучшения диагностики заболеваний и подбора наиболее эффективных методов лечения.

«Предложенный нами подход поможет без потери качества автоматизировать постановку диагноза при болезнях и травмах коленного сустава. Так, с помощью него можно будет быстро получать индивидуальные для каждого пациента компьютерные модели суставов, по которым врачи определят патологию. Кроме того, такой метод позволит избежать врачебных ошибок. Дальнейшая наша работа будет связана с повышением точности алгоритма, который описывает поверхность костей в суставе. Возможно, это позволит полностью избежать корректирования моделей вручную», — рассказывает Юрий Василевский, руководитель проекта по гранту РНФ, доктор физико-математических наук, заместитель директора ИВМ РАН и директор Института компьютерных наук и математического моделирования Сеченовского Университета.

По полученным снимкам создают трехмерные модели костей, а также выявляют точки крепления к ним мышц и связок. Делать такие модели в ручном режиме — долгий и трудоемкий процесс. Исследователи из Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова и Института вычислительной математики имени Г. И. Марчука РАН (Москва) предложили ав-

томатизированный метод, который строит объемную модель сустава по изображениям компьютерной томографии. Для этого ученые использовали одновременно три компьютерных алгоритма, которые находили точки крепления различных элементов сустава. Построение трехмерных моделей костей коленного сустава по данным компьютерной томографии: (а) корональный срез КТ, цветом выделены кости; (б) трехмерный вид костей коленного сустава/©Yurova et al./International Journal of Computer Assisted Radiology and Surgery

Для проверки точности разработанного метода ученые протестировали его на данных компьютерной томографии 26 пар коленных суставов (правых и левых), которые предоставил Сеченовский Университет. Оказалось, что сочетание выбранных компьютерных алгоритмов позволяет создать персонализированные модели коленного сустава, соответствующие моделям, создаваемым в ручном режиме.

Автоматизированный подход имеет всего один недостаток: в некоторых случаях полученную модель необходимо корректировать специалистам. Это может потребоваться, если снимки КТ имеют низкое разрешение или поверхности костей оказываются слишком изношенными, то есть их наружный слой истончен, как, например, у пациентов пожилого возраста. В таких условиях алгоритм, оценивающий поверхность кости, работает недостаточно точно.

Результаты исследования, поддержанного грантом Российского научного фонда (РНФ), опубликованы в журнале International Journal of Computer Assisted Radiology and Surgery.

«Я — ПРОФЕССИОНАЛ»: SECHENOV.PRO ПРОЙДЕТ ВЕСНОЙ

Образовательный медицинский форум Sechenov. Pro — один из финальных этапов программы V юбилейной студенческой олимпиады «Я — профессионал» планируется провести весной 2022 года на платформе Сеченовского Университета.

Ежегодно Sechenov. Pro собирает молодых профессионалов-медиков со всей России для участия в дискуссионных и интерактивных программах, мастер-классах, нетворкинге, сессиях и митапах. На площадках форума Sechenov. Pro ведущие эксперты рассказывают о трендах и новых технологиях в здравоохранении, требованиях к медицинскому образованию, личным качествах и специальных компетенциях, необходимых настоящему профессионалу. Участники вместе со спикерами — гостями школы — обсуждают актуальные направления медицинского образования и формирования модели здравоохранения, определяются с траекториями профессионального развития.

Заключительный этап олимпиады «Я — профессионал» продлится с середины февраля до конца апреля. В связи с эпидемиологической обстановкой по большинству направлений он пройдет в режиме онлайн. Часть направлений пройдет в два тура — полуфинал и финал. Студентам ожидают практико-ориентированные задания от вузов-организаторов и компаний-партнеров.

Имена дипломантов олимпиады станут известны в мае 2022 года, после подведения итогов заключительного этапа состязаний. В зависимости от набранных баллов дипломанты делятся на призеров, победителей и медалистов. Они смогут воспользоваться льготами при поступлении в магистратуру, аспирантуру и ординатуру ведущих российских вузов и получат возможность пройти стажировку в крупной профильной компании. Для золотых, серебряных и бронзовых медалистов олимпиады предусмотрен дополнительный бонус — премии в размере от 100 до 300 тысяч рублей.

«ПРИОРИТЕТ-2030». ТЕХНОЛОГИИ НЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ

Имплант для головного мозга ELVIS позволит вернуть зрение слепым и слепоглухим людям. Технология перешла на последний этап доклинических испытаний — тестирование на обезьянах.

Над системой нейроимпланта совместно работают Фонд поддержки слепоглухих «Со-единение», некоммерческая лаборатория «Сенсор-Тех» и вузы-участники программы Минобрнауки России «Приоритет-2030» — Сеченовский Университет и Московский институт электронной техники (МИЭТ). Командой проекта — учеными из Института бионических технологий и инжиниринга Сеченовского Университета и специалистами МИЭТ — создана гибкая биосовместимая мультиэлектродная структура для зрительной коры головного мозга, отвечающей за обработку визуальной информации. В ближайшие несколько лет команда проекта при участии Сеченовского Университета и МИЭТ проведет серию испытаний и поведенческих экспе-



Программа
«Приоритет 2030»

риментов с использованием нейроимпланта на десятках обезьян. Проект ELVIS позволит «подключить» камеры к мозгу и передавать изображение в него напрямую, без помощи глаз. В работе над проектом также принимают участие Агентство стратегических инициатив, Институт высшей нервной деятельности и нейрофизиологии РАН, Центр коллективного проектирования РТУ МИРЭА, ОС «Нейронет», Фонд «Сколково» и Московский инновационный кластер.



КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НАЗАЛЬНОЙ ВАКЦИНЫ

В Москве на базе Сеченовского Университета начались клинические исследования назальной вакцины от коронавируса. Разработчик вакцины — Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени Н. Ф. Гамалеи. Исследования начались 26 января, активная фаза исследований продлится 180 дней. В ней примут участие порядка 400 добровольцев, которые за вакцинацию получат не только соответствующий сертификат, но и денежное вознаграждение. Принцип действия препарата в виде спрея не отличается от его инъекционных аналогов. В то же время доклинические испытания подтвердили, что назальная вакцина дает меньше нежелательных реакций, в частности после нее не возникает лихорадки или уплотнения в месте укола. Глава НИЦЭМ им. Н. Ф. Гамалеи Александр Гинцбург сообщил, что назальная вакцина от COVID-19 поступит в гражданский оборот в течение ближайших месяцев. Препарат будет двухкомпонентным и сможет защитить организм не только от тяжелого течения COVID-19, но и от инфицирования штаммом «омикрон».



Один из показателей программы «Приоритет-2030» для вузов на специальном треке «Исследовательское лидерство» — число высокоцитируемых публикаций на одного научно-педагогического работника. Число таких публикаций можно считать по-разному, например — по показателю Highly Cited Papers (HCP) — число публикаций типа article и review, которые входят в топ 1% по цитированию в соответствующем году и в соответствующей предметной области. Учитываются публикации только в двух старших квартильных индексах WoS Core Collection (порядка

12500 журналов) по специальному классификатору Essential Science Indicators. Показатель динамический и топ 1% публикаций пересчитывается раз в два месяца. Самые свежие данные по HCP, опубликованные в базе InCites, включают в себя статьи с 2011 по октябрь 2021 года. В этот период Сеченовский Университет неоднократно входил в число лидеров направления. По ссылке t.me/psalchannel/208 представлена динамика вузов РФ по данному показателю с 2011 по октябрь 2021 года.

Источник: «Приоритет-2030»

АТЛАС ПРОФЕССИЙ БУДУЩЕГО

«АТЛАС ПРОФЕССИЙ БУДУЩЕГО» — СБОРНИК ПЕРСПЕКТИВНЫХ ПРОФЕССИЙ, СОЗДАННЫЙ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА АКТУАЛЬНЫХ ТРЕНДОВ И ДАННЫХ РЫНКА ТРУДА РОССИИ И МИРА. В РАЗДЕЛЕ «ЗДОРОВЬЕ» — ПЯТЬ ПРОФЕССИЙ.



БИОЭКОНОМИСТ

Биоэкономисты осуществляют разработку и внедрение экономических моделей и решений по применению биотехнологий в различных отраслях, включая сельское хозяйство, медицину и промышленность, развивая тем самым экономику и способствуя повышению качества жизни людей. Биоэкономисты ищут системные решения для улучшения здоровья населения и демографической ситуации, обеспечения продовольственной и экологической безопасности.

БИОИНФОРМАТИК

Биоинформатики анализируют экспериментальные медико-биологические данные, разрабатывают и применяют на практике вычислительные методы для решения различных задач. Например, таких как генетическая диагностика заболеваний, предсказание функции генов и зашифрованных в них белков, конструирование лекарственных препаратов. Перевести теоретические данные в область практических исследо-

ваний, сделать их доступными для применения в прикладных направлениях биологии и медицины — этим и занимаются биоинформатики.

НЕЙРОРЕАБИЛИТОЛОГ

Нейрореабилитологи занимаются реабилитацией людей с психическими расстройствами и черепно-мозговыми травмами. Они помогают найти и натренировать здоровые нейроны, которые приходят на замену погибшим в результате травм и заболеваний головного мозга.

КОНСУЛЬТАНТ ПО ЗДОРОВОМУ ДОЛГОЛЕТИЮ

Консультанты по здоровому долголетию занимаются медицинскими и социальными аспектами улучшения и поддержания высокого качества жизни людей старшего возраста. Задача консультанта — перенести фокус внимания человека с лечения болезней на их профилактику. Акцент на здоровом долголетии, подразумевающим раннюю диагностику заболеваний, превен-

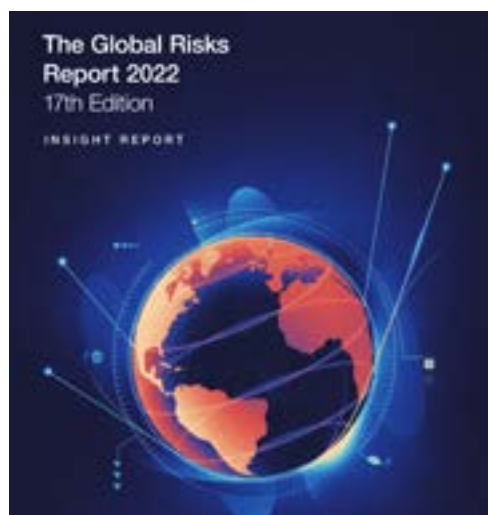
тивные меры лечения, правильное питание, физическую и социальную активность. Консультант помогает человеку увидеть проблему комплексно и предлагает способы ее решения.

МЕНЕДЖЕР ИНДИВИДУАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ПРОГРАММ

Менеджеры индивидуальных медицинских программ разрабатывают подходы и схемы лечения и профилактики заболеваний на основе индивидуальных медицинских данных человека. Благодаря активному развитию исследований с анализом больших массивов медико-биологических данных стало проще устанавливать причины заболеваний человека и прогнозировать их течение на основе индивидуальной информации. Менеджер формирует персональные программы поддержания хорошего самочувствия пациента, комбинируя медикаментозное лечение, физические нагрузки и диеты.

Источник: sberbank.ru/atlas#/health

НАУКА, ОБРАЗОВАНИЕ И ГЛОБАЛЬНЫЕ РИСКИ — 2022



Опубликован ежегодный доклад аналитиков Всемирного экономического форума в Давосе о глобальных рисках, с которыми человечество может столкнуться в ближайшие годы.

НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ

Глобальные риски в 2022 году (те, которые связаны прямо или косвенно со сферой науки и образования):

- 1) негативная реакция на науку;
- 2) разочарование молодежи;
- 3) разрушение ИТ-инфраструктуры и крах многовекторности;
- 4) незаконная экономическая деятельность;
- 5) геополитические риски;
- 6) социальные риски;
- 7) технологические риски

Ключевые глобальные риски, проанализированные в докладе, не связаны напрямую со сферой науки и образования, однако новым риском, согласно предоставленным результатам и выводам, может стать повышение негативного отношения к науке, крупные социальные и технологические проблемы.

КЛЮЧЕВЫЕ ТЕЗИСЫ ДОКЛАДА. ВАКЦИНАЦИЯ. ЭКОНОМИКА. ЦИФРОВИЗАЦИЯ

1. Различия в прогрессе в области вакцинации приводят к неравномерному экономическому подъему, что может усугубить ранее суще-

ствовавшие социальные разногласия и геополитическую напряженность. Эта напряженность и экономические последствия пандемии затрудняют обеспечение скоординированного и достаточно быстрого подхода к глобальным вызовам, в первую очередь к изменению климата.

2. Вакцинация и ускоренная цифровизация позволили некоторым странам быстро оправиться от экономического кризиса, вызванного пандемией COVID-19, но многие другие все еще пытаются избежать наихудших последствий.
3. Поляризованные связи, траектории образования и доходов рискуют привести к дальнейшей фрагментации мировой экономики. Такое разделение затруднит странам с формирующейся рыночной экономикой использование молодых кадров, крупных потребительских рынков и конкурентных издержек.
4. Быстрая цифровизация рискует подвергнуть экономику новым и более интенсивным киберуязвимостям, поскольку новые технологии и постоянно расширяющаяся область атак позволяют совершать более опасные и разнообразные киберпреступления.
5. Когда дело доходит до бизнеса и промышленности, даже предприятиям с финансовыми возможностями для маневрирования иногда приходится бороться за выполнение экологических, социальных и управленческих обязательств (ESG), одновременно повышая устойчивость своих цепочек поставок, адаптируясь к социальным и технологическим изменениям и сохраняя бдительность в отношении таких угроз, как кибератаки.

Среди всех представленных рисков акцент делается на международных отношениях и геополитике, экономическом развитии и климатическом вопросе. Основной акцент касается цифровизации.

С одной стороны, она способствует более мягкому выходу из ковидного экономического кризиса и развитию государств. С другой стороны, появляются новые киберуязвимости.

Источник: t.me/scienpolicy



РЕЗУЛЬТАТ ПОКАЖУТ КАМПУСЫ

Правительство РФ предлагает перераспределить финансирование в рамках нацпроекта «Наука и университеты». Так, на создание кампусов мирового уровня с применением механизмов государственного-частного партнерства (ГЧП) и концессионных соглашений предполагается направить средства, ранее предусмотренные для программы внутрироссийской академической мобильности обучающихся и научно-педагогических работников — около 2 млрд руб. В правительстве считают, что создание кампусов даст больший эффект для достижения национальной цели — обеспечить присутствие России в десятке ведущих стран по исследованиям и разработкам.

Минобрнауки отказалось от финансирования программы внутрироссийской академической мобильности обучающихся и научно-педагогических работников с учетом задач пространственного развития РФ и опережающего развития приоритетных территорий. Это следует из пояснительной записки к подготовленному ведомством проекту постановления правительства, документ размещен на портале regulation.gov.ru.

Проект предусматривает отмену постановления №1036 от 28 июня 2021 года, регламентирующего правила предоставления грантов на реализацию программы по направлению привлечения ведущих российских ученых для реализации научных проектов и образовательных программ в региональных вузах. Указанное направление исключено из федерального проекта «Развитие человеческого капитала в интересах регионов, отраслей и сектора исследований и разработок» нацпрограммы «Наука и университеты», говорится в пояснительной записке к проекту.

Источник: www.kommersant.ru
regulation.gov.ru

ПСИХОЛОГИ ВУЗА ПОМОГУТ ВРАЧАМ И МАЛЕНЬКИМ ПАЦИЕНТАМ

В январе 2022 года состоялся второй выпуск клинических психологов Института психолого-социальной работы Сеченовского Университета. О некоторых задачах клинической психологии директор института Мария Киселева рассказала в рамках международной конференции.

На I Международной конференции «Психолого-педагогические инновации в педиатрической практике» выступила директор Института психолого-социальной работы, заведующая кафедрой педагогики и медицинской психологии Сеченовского Университета, доктор психологических наук Мария Киселева. Основные тезисы доклада «Психологическая реабилитация семьи ребенка раннего возраста в условиях стационара» в равной степени интересны как вузам, где готовят психологов, так и педиатрам, медицинским работникам и молодым родителям.

Реабилитация должна начинаться как можно раньше

Мы понимаем, что реабилитация детей не только с психиатрическими или неврологическими, но и соматическими заболеваниями должна начинаться как можно раньше. С чем мы сталкиваемся в практике, когда приходят дети раннего возраста, не имеющие связной речи или вообще не говорящие, имеющие задержки развития с точки зрения возрастных норм. Обычно родители говорят: «Нам сказали, обращайтесь к нам в 5–6 лет, перед школой, тогда логопед или психолог вами займется». И мы теряем очень важный период жизни. Это проблема не только обращающихся к нам родителей, это проблема образования. Мы видим, что выпускающиеся клинические психологи очень мало изучают раннее развитие, младенческое развитие и еще меньше изучают способы реабилитации или коррекции этих состояний. А база — основа всей дальнейшей жизни — закладываются именно в младенческом и раннем возрасте. Поэтому останавливаемся именно на этих важных этапах и на том, как они страдают в связи с хроническими заболеваниями.

Эмоциональный контакт

Родился малыш. Для многих это счастье, лучшие периоды жизни. А если родился больной малыш? Мама удручена, для нее это шок, часто депрессия, она отстранена, часто малыша отбирают. Главной потребностью малыша первого года жизни является эмоциональное общение с человеком, который его любит. Основная функция заботящегося лица — чуткость, способность распознать сигналы, которые посылает младенец. Больной младенец, страдающий, еще больше нуждается в этом эмоциональном контакте. А мама, конечно же, эмоционально истощена. Потому что для нее рождение больного ребенка не может не быть страданием, горем, как бы она его ни любила. Более того, чем больше она его любит, тем больше страдает.

При этом во многих медицинских учреждениях совершенно не учитывается эта важная взаимосвязь. Мы видим маму, которой хочется плакать, она испытывает большой диапазон чувств, вплоть до агрессии. Она абсолютно лишена помощи. Потому что основной посыл медицинского персонала — либо ты оставила все свои эмоции и ухаживаешь за ребенком, либо уходи отсюда, и мы сами о нем технически позаботимся. Мы понимаем медицинских работников; у них нет ресурса работать с мамой или другим ухаживающим лицом в таком состоянии. И что мы здесь имеем? Разрушенную маму, которая технически еще пытается жить, отказников на первом году жизни, потому что мама не справляется, отказывается от этого ребенка, разрушенные семьи, потому что мама в больнице, а папа сам по себе и никому до него нет дела. Это все можно решить.

Психологическое сопровождение на раннем этапе

Конечно, внедрение психологического сопровождения на раннем этапе в таких ситуациях решало бы эту проблему достаточно эффективно. Такой опыт есть. Мама может поплакать не при враче и не при ребенке, а с психологом. Потому что родные тоже не могут её поддержать, они тоже находятся в стрессе. Получается такой замкнутый круг огромной нагрузки, стресса. Врачи в стрессе — они ответственны за этого новорожденного, мама в стрессе — это ее ребенок, ее любовь, папа в стрессе — потому что мужчина, а ничего не может сделать, чувствует себя беспомощным, молчит, ему не с кем поделиться. Люди остаются один на один с этим огромным горем, которое ломает их. А могло бы не сломать.

Поэтому мы понимаем, что основная потребность младенца — эмоциональный контакт с любящим человеком, чуткое отношение, которое может дать только мама, имеющая на это ресурс. Чтобы этот ресурс был, ей надо с кем-то пережить это горе, связанное с болезнью ребенка. Здесь помощь психологов неоценима, потому что больше никому взять на себя эту душевную боль.



Дети с соматическими ограничениями

Когда ребенку уже год-два, наступает период познавательной деятельности, когда ребенок методом проб и ошибок изучает мир. Что такое ребенок с соматическими ограничениями? Особенно если он попал в стационар. Двигаться нельзя, трубочки, процедуры. Как рассказать ребенку, что происходит? Мамы не умеют это делать. Не потому, что плохие, а потому, что никто их этому не учит в такой сложной ситуации.

По нашим данным, на примере детей с врожденными пороками сердца можно сказать, что помимо эмоциональных проблем практически 80 процентов детей второго года жизни имеют задержки в развитии за счет активной речи, за счет настойчивости, познавательной активности, вовлеченности в игру. Практически 2/3 детей третьего года жизни также имеют задержки в развитии, которые связаны не с физиологическим функционированием, а с психологическим функционированием в семье. Когда не создается благоприятная социальная ситуация развития для определенных навыков, просто потому, что в семье нет ресурса.

Ситуативная тревожность

Практически треть мам имеют признаки депрессии, высокий уровень ситуативной тревожности, столько же не удовлетворены коммуникацией в семье, не имеют возможности обсудить проблемы в семье. Еще большее количество матерей нуждается в дополнительной эмоциональной поддержке, потому что в семье они ее получить не могут.

На третьем году (если у ребенка хроническое заболевание с рождения) ситуация немного стабилизируется, но более половины матерей нуждаются в психологическом сопровождении. Эти неблагоприятные состояния матери не могут не сказываться на развитии ребенка. Что такое мама в депрессии? Она не откликается на нужды ребенка. «Мама, поиграй, мама, скажи ласковое слово, мама, обними...» А мама находится в своем мире, потому что она истощена. Все это приводит к тому, что депрессия мамы детерминирует такие параметры развития ребенка, как понимание речи взрослого, инициативность ребенка в общении, интерес ребенка к предметам, активная речь, вовлеченность ребенка в игру.

Мишени психологического воздействия

Проблема реабилитации и психологического сопровождения детей с хроническими заболеваниями, которые проводят в стационаре значительное время, является крайне актуальной. Мы выделяем основные мишени психологического воздействия:

- нарушенные психические функции у ребенка с врожденным пороком сердца;
- нарушенные внутрисемейные коммуникации;
- недостаточная сплоченность семьи;
- нарушения эмоционального состояния, как матерей, так и их детей в период стационарного лечения;
- патологическое горе (невозможность справиться с реальностью, что ребенок болен);
- нарушение параметров детско-родительского взаимодействия (непонимание причин поведения ребенка, непонимание, как с этим поведением справляться).

К сожалению, мы видим еще и неэффективные формы коммуникации с медицинским персоналом: злость, обвинение в некачественном или несвоевременном лечении, низкий комплаенс.

Большой проблемой являются более абстрактные, но на самом деле очень важные вещи: неопределенность и страх будущего. Никаких гарантий и прогнозов врачи часто дать не могут. И мама балансирует на грани надежды, что все исправится, до полного краха, что все будет плохо. В этих условиях психологическое сопровождение является крайне важным.

Научить наглядным примером и понятными рекомендациями

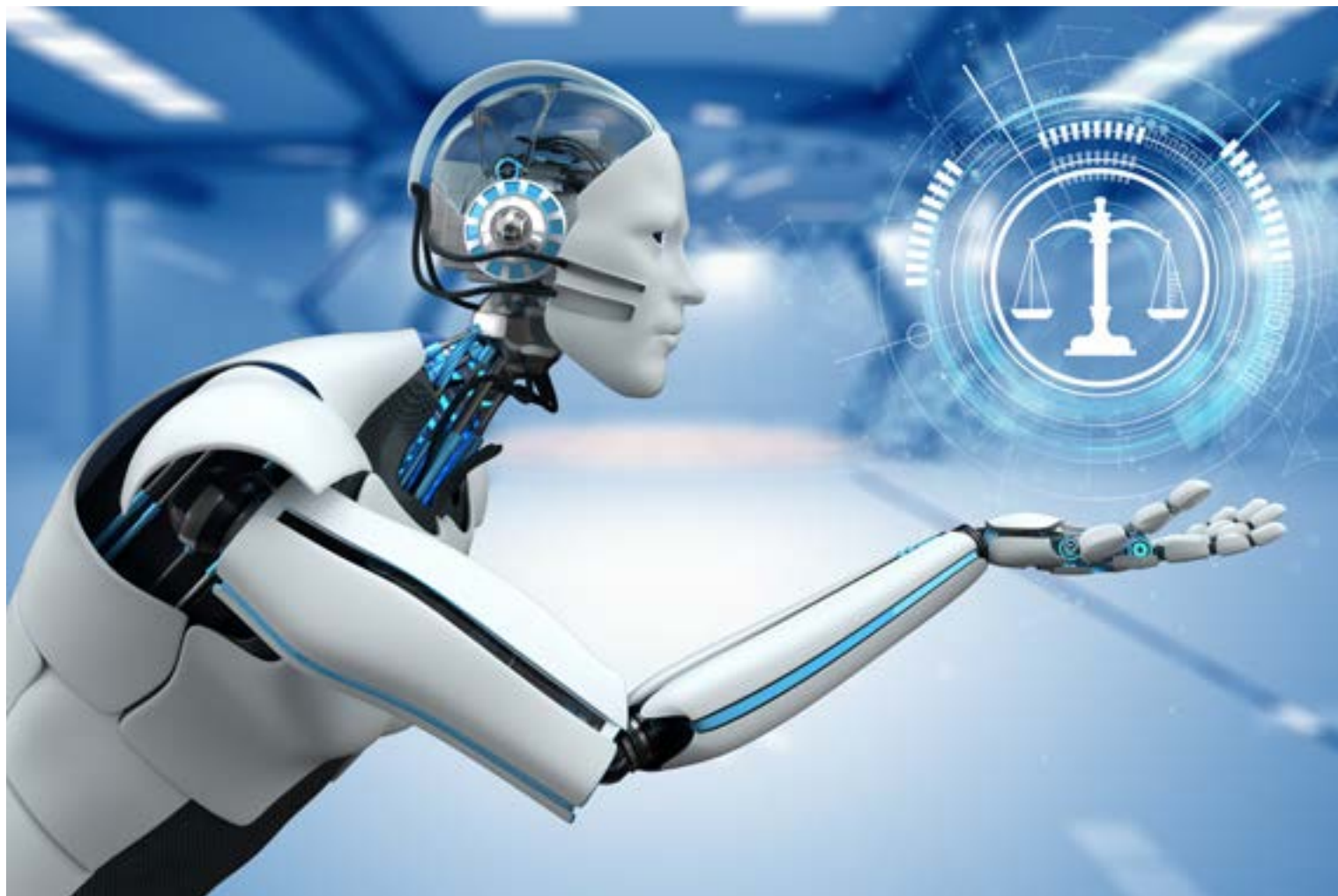
Под психологической реабилитацией мы понимаем систему мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию психических функций и состояний детей с хроническими заболеваниями в период стационарного лечения. Задачами психологической реабилитации являются компенсация нарушенных психических функций у ребенка и формирование средовых семейных условий, стимулирующих развитие ребенка. С одной стороны, хронически больные дети достаточно долгое время находятся в стационаре, мы как психологи, психологи-педагоги, логопеды, дефектологи можем проводить с ними определенные занятия, но потом ребенок выписывается и оказывается в семье. И без объяснения родителям, в чем заключается среда, которая будет стимулировать развитие ребенка, и без поиска ресурсов, которые семья может дать ребенку уже вне стен стационара, наши действия будут не такими эффективными. Научить маму мы можем только наглядным примером и понятными рекомендациями о том, как действовать уже у себя дома.

Не замалчивать сложности медицинского лечения

Еще одной задачей реабилитации является психологическое обеспечение оптимальной позиции ребенка в отношении других реабилитационных мероприятий: медицинских, социальных и т.д. Т.е. ребенок в стационаре имеет множество процедур, которые не всегда приятны, понятны, поэтому в раннем возрасте важно найти ключик для взаимодействия. Надо найти язык, понятный ребенку раннего возраста через игру, через сказку. Большое умение — опуститься на этот детский уровень, не замалчивать сложности медицинского лечения, а говорить об этом, проигрывать этот неприятный опыт. Потому что в сознании родителей есть большая проблема замалчивания. При болезненных процедурах, при хирургическом лечении родители детей 1,5–3 лет считают, что дети ничего не помнят, что можно их обмануть, сказав, что «дядя тебя посмотрит, и ты вернешься», а ребенка забирают на хирургическую операцию. Хотя можно было бы уже проговорить или проработать этот неприятный опыт. И вот этот двухлетний ребенок не понимает, что с ним происходит, и после хирургического лечения теряет связь с матерью.

Повышение материнской компетенции

Для работы с семьями мы используем разнообразные техники. Главное — повышение материнской компетенции, даже при информировании об особенностях развития ребенка. Мы даем какие-то готовые схемы взаимодействия, объясняем потребности ребенка и объясняем причины его поведения. Потому что родителям может казаться, что ребенок ведет себя назло, чтобы вывести из себя. С эмоциональными нарушениями у детей этого возраста, нормально развивающихся психически, но имеющих соматические отклонения, можно эффективно работать через игру, через сказкотерапию, через песочную терапию. С какими проблемами связана психологическая реабилитация в рамках стационара? Во-первых, отсутствие профессионального стандарта, что не позволяет завести стационару ставку психолога. И во-вторых, как уже упоминалось, это проблема образования, в незначительной степени охватывающего младенческий и ранний возраст, поэтому выпускники слабо представляют, как можно анализировать, тестировать уровень психического развития детей, не говоря уже о том, чтобы его корректировать.



ПРАВОВОЙ КАЛЕНДАРЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ 1-Й КВАРТАЛ 2022 ГОДА

**НОВЫЙ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ОНКОЛОГИИ, ЭЛЕКТРОННЫЕ БОЛЬНИЧНЫЕ, АТТЕСТАЦИЯ
И АККРЕДИТАЦИЯ — В КРАТКОМ ОБЗОРЕ ИЗМЕНЕНИЙ.**

ЯНВАРЬ

МЕДПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ В ОНКОЛОГИИ — ПО НОВОМУ ПОРЯДКУ

С 1 января 2022 года вступил в силу новый порядок организации и оказания онкологической помощи, утвержденный приказом Минздрава РФ. Меняются правила маршрутизации пациентов. Предусмотрено территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями.

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза врач-онколог организует направление материалов в референс-центры, дистанционный консультационный центр лучевой диагностики, в молекулярно-генетические лаборатории. Перечень референс-центров, функционирующих на базе федеральных медицинских организаций, утвержден приказом Минздрава России от 25 декабря 2020 года № 1372.

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) входит в перечень медицинских организаций, на базе которых функционируют референс-центры иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований.

Документ: Приказ Минздрава России от 19.02.2021 № 116н
Приказ Минздрава России от 25.12.2020 № 1372

БОЛЬНИЧНЫЕ ПАЦИЕНТАМ ТОЛЬКО ЭЛЕКТРОННЫЕ

По общему правилу медорганизации формируют электронные больничные. Ранее их выдавали только с письменного согласия пациента.

Условия и порядок выдачи листов нетрудоспособности обновлены. В документе теперь две главы об оформлении больничных: глава IX — об электронных, глава X — о бумажных. Бумажные больничные можно выдавать только следующим лицам: пациентам, сведения о которых относятся к государственной или иной охраняемой законом тайне; пациентам, в отношении которых приняты меры госзащиты.

Документы: Федеральный закон от 30.04.2021 № 126-ФЗ;
Приказ Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н

НА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ АТТЕСТУЮТ ПО-НОВОМУ

С 1 января 2022 года возобновляется аттестация специалистов на квалификационную категорию. При этом действует новый порядок и сроки прохождения аттестации. Главные новшества: медики и фармацевты могут подать заявление на аттестацию независимо от времени работы в организации, а также находясь в отпуске по уходу за ребенком; отчет о работе нужно предоставлять за период, который еще не оценивали при прохождении аттестации; документы в аттестационную комиссию можно направить в электронном виде (сканы, фото) по электронной почте, а если есть техническая возможность — через портал «Госуслуги».

Документ: Приказ Минздрава России от 22.11.2021 № 1083н

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СТАНУТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ

С 1 января обязательными к применению клинические рекомендации, которые разместили на сайте Минздрава до 1 сентября 2021 года. Переход к оказанию медпомощи на основе клинических рекомендаций поэтапный. Он закончится не позднее 1 января 2024 года.

Документы: Федеральный закон от 02.07.2021 № 315-ФЗ;
Постановление Правительства РФ от 17.11.2021 № 1968

РАСШИРЕН ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП) пополнится 22 новыми наименованиями. В перечень включены препараты для лечения спинальной мышечной атрофии (рисдиплам), рака молочной железы (талазопариб), муковисцидоза (ивакафтор+лумакафтор), рассеянного склероза (кладрибин, сипонимод), множественной миеломы (изатуксимаб, помалидомид), хронического гепатита В (булевертид), туберкулеза легких (деламанид), внутрибольничных инфекций (полимиксин В) и ВИЧ-инфекции (биктегра-вир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин, доравирин+ламивудин+тенофовир). Для панкреатина, морфина, карбетона, фосфазиды, трипторелина добавлены дополнительные лекарственные формы. Одновременно расширяется перечень препаратов для лечения высокотратных нозологий. В перечень включены препараты, необходимые пациентам с рассеянным склерозом (кладрибин), множественной миеломой (помалидомид, иксазомиб) и гемофилией (эфморктоког альфа).

Документ: Распоряжение Правительства РФ от 23 декабря 2021 № 3781-р

ФЕВРАЛЬ

ИНФОРМРЕСУРС О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ К ПРИВИВКЕ

С 1 февраля медицинские организации передают в информресурс по COVID-19 данные о противопоказаниях к прививке. Сведения о медицинских противопоказаниях к вакцинации против коронавируса нужно вносить в информресурс по COVID-19.

Документ: Приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1053н

МАРТ

СКОРРЕКТИРОВАН ПОРЯДОК АККРЕДИТАЦИИ МЕДИКОВ И ФАРМАЦЕВТОВ

Положение об аккредитации специалистов действует с 1 марта 2022 года до 1 марта 2023 года. Выделим некоторые изменения.

Первичная аккредитация

Документы для первичной аккредитации специалиста и первичной специализированной аккредитации сможет представить не только аккредитуемый, как предусматривает частично действующий порядок, но и его представитель.

Если гражданин изменил Ф.И.О., в пакет документов для аккредитационной подкомиссии нужно включить копию подтверждающего документа (п. п. 46 и 47 положения). Такое же правило введут и для периодической аккредитации (п. 55 положения). Информацию о лицах, допущенных к аккредитации, и о графике ее проведения можно будет найти на сайте и информационном стенде аккредитационного центра. Запретят одновременно подавать документы для аккредитации по одной и той же специальности или должности (для аккредитации специалистов с немедицинским образованием) в две и более комиссии.

Периодическая аккредитация

Документы для периодической аккредитации нужно направлять в Федеральный аккредитационный центр высшего медицинского образования, высшего и среднего фармацевтического образования, а также иного высшего образования или в Федеральный аккредитационный центр среднего медицинского образования. Аналогичный порядок действует и в этом году. Представить документы можно теми же способами, что и в 2021 году. Отличие лишь в том, что нет требования об отправке по почте именно заказного письма, а электронные документы будут передавать через федеральный регистр медицинских и фармацевтических работников ЕГИСЗ.

Проведение аккредитации

Физлицам при прохождении аккредитации запретят иметь при себе и использовать не только средства связи, как сейчас, но и иную технику, которая не является оснащением центра. Общее количество тестовых, практических и ситуационных заданий и время для их решения будет определять методический центр Минздрава.

Портфолио

Требования к портфолио отличаются от действующих в этом году. В нем, как и сейчас, должны быть сведения о повышении квалификации, причем суммарный срок обучения не может быть менее 144 ч. Но вместо них допускается информация о повышении квалификации и сведения об образовании, подтвержденные на интернет-портале непрерывного образования. В таком случае суммарный срок освоения должен быть не менее 144 ч, из которых не менее 74 ч приходится на повышение квалификации.

Свидетельство о прохождении аккредитации

Сведения о прохождении аккредитации внесут в ЕГИСЗ. Специалисты смогут получить выписку о наличии в системе данных об аккредитации или свидетельство на бумаге. Порядок их выдачи утвердил Минздрав.

Документ: Приказ Минздрава России от 22.11.2021 № 1081н

НОВЫЙ ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

С 1 марта 2022 года для оформления информированного добровольного согласия на определенные виды медицинских вмешательств и отказа от них нужно использовать новый порядок.

В форме согласия указывают информацию о лицах, которым медики могут передавать данные о здоровье пациента не только при жизни, но и после его смерти. В форме отказа от вмешательства фиксируют возможные последствия данного шага. По старым правилам медработник разъяснял их устно.

Документ: Приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н



ИСТОРИЯ НАУЧНЫХ ШКОЛ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. КРАТКИЙ КУРС НАУЧНОЙ МЫСЛИ

Формирование научных школ Сеченовского Университета началось в 1758 году и, как и развитие знаний, не прерывалось никогда. История науки и научных школ наглядно показывает, что «наука не только научение, но и производство нового знания». О том, что стало основой и фундаментом для развития многогранных и междисциплинарных научных школ — в краткой исторической ретроспективе от медицинского факультета Императорского Московского университета к Сеченовскому Университету.

ЛЕЧИТЬ НЕ БОЛЕЗНЬ, А БОЛЬНОГО

В числе первых научных школ медицинского факультета Императорского Московского университета — школа организаторов здравоохранения. Ее основы были заложены врачом-терапевтом, профессором Матвеем Мудровым. По его проекту в начале XIX века проведена реформа медицинского образования, сформулированы врачебные постулаты о том, что следует «лечить не болезнь, а больного», «легче предупредить болезнь, чем лечить ее». Составленное Мудровым «Краткое наставление о холере» было включено в Свод законов Российской империи.

В 1824 году на медицинский факультет Императорского Московского университета поступил Николай Пирогов, в будущем выдающийся русский врач, хирург, профессор медицины, создатель анатомической школы, автор «Ледяной анатомии» и классического труда «Начала общей военно-полевой хирургии».

Деканом факультета в 1906–1913 годах был Дмитрий Зернов. Главный научный труд Д. Н. Зернова — «Руководство описательной анатомии человека» — стал основным учебником для нескольких поколений русских врачей.

Под руководством профессора Ефрема Мухина, выдающегося хирурга (он был готов оказать медицинскую помощь пациентам всех сословий и званий, «во всякое время и без отлагательств»), шло формирование научной школы травматологии. В стенах университета работал хирург и физиолог Василий Басов, заслуживший звание «первого вивисектора», основатель научных школ урологии и челюстно-лицевой хирургии. Доктор медицины, хирург, профессор университета Федор Иноземцев в феврале 1847 года выполнил первую в истории России операцию с применением эфирного наркоза, дал импульс развитию анестезиологии.

ИСЦЕЛИТЬ, ОБЛЕГЧИТЬ, ОБНАДЕЖИТЬ

Развитие научной школы педиатрии началось в период работы главным врачом университетской детской клинической больницы Нила Филатова (1877–1902 гг.). На медицинском факультете Императорского Московского университета работал выдающийся врач и педагог, терапевт, один из основоположников клинической медицины, создатель клинической школы Григорий Захарьин. Главной врачебной задачей он считал исполнение триады Рудольфа Вирхова: «исцелить, облегчить, обнадежить». Пройдет совсем немного времени, и сам Рудольф Вирхов будет призывать: «Учитесь у русских!». Основополагающий вклад в становление и развитие российской научной школы гигиены и общественной медицины внес Федор Эрисман, работавший на кафедре гигиены медицинского факультета с 1881 по 1896 годы.

Директором психиатрической клиники в 1888–1900 годах был основатель школы психиатров, выдающийся клиницист и исследователь Сергей Сергеевич Корсаков. Также на медицинском факультете была развернута московская школа психиатров Владимира Сербского, основоположника российской судебной психиатрии, автора учебника и руководства «Краткая терапия душевных болезней».

ГЕНИАЛЬНЫЙ ВЗМАХ СЕЧЕНОВСКОЙ МЫСЛИ

В 1856 году университет окончил Иван Михайлович Сеченов. Научные труды Ивана Сеченова стали фундаментом научных школ во многих отраслях медицины, физики, биологии и химии. Исследовательские направления Сеченова «превратились на почве русской науки в могучее разветвленное дерево».

Физиолог Иван Павлов, первый в России лауреат Нобелевской премии (присуждена в 1904 году) назвал психофизиологический трактат «Рефлексы головного мозга» «гениальным взмахом сеченовской мысли».

«Жемчужиной русской науки» назвал труды Ивана Михайловича ученик и последователь Павлова, создатель теории функциональных систем организма, основоположник физиологической кибернетики Петр Анохин (с 1955 по 1974 год — заведующий кафедрой нормальной физиологии нашего вуза).

КЛИНИЧЕСКИЙ ГОРОДОК

В 1885 году на базе приват-доцентуры по одонтологии по инициативе Николая Склифосовского при кафедре факультетской хирургической клиники развернута кафедра челюстно-лицевой хирургии, она стала фундаментом для развития и формирования стоматологических научных школ.

В начале 1890-х годов учебная, научная и лечебная работа переместилась в здания университетских клиник на Девичьем поле (Большая Пироговская улица). Инициатором строительства Клинического городка Николай Склифосовский.

В 1890 году выпускник медицинского факультета Антон Чехов предпринял поездку на Сахалин: занимался переписью населения, изучал заболеваемость и условия жизни людей. Сведения обобщил в книге «Остров Сахалин».

Григорий Иванович Россолимо, один из лидеров и основоположников российской неврологии, экспериментальной психологии, детской психоневрологии, нейрохирургии, основатель отечественной школы клинической неврологии, работавший в университете в 1884–1911 годах счел книгу Чехова серьезным социально-психологическим и медико-статистическим трудом.

Владимир Снегирев — один из основоположников гинекологии в России, создатель клинической школы, инициатор создания клиники акушерства и гинекологии на Девичьем поле работал в университете с 1874 по 1900 год.

РАКОВЫЙ ИНСТИТУТ

В 1903 году на Девичьем поле состоялось открытие Ракового института во главе с хирургом, профессором Львом Левшиным. Здесь родилась российская онкология. После Первой мировой войны ученик Льва Львовича Левшина Сергей Спасокукоцкий станет основоположником абдоминальной и легочной хирургии, займется вопросами хирургического лечения опухолей головного мозга, переливания крови, создаст новую хирургическую школу.

В 1900–1910 гг. на медицинском факультете работал основоположник сердечно-сосудистой хирургии, блестящий клиницист, создатель научной школы хирургов Николай Иванович Напалков.

После революции 1917 года — крупнейшего политического события XX века, повлиявшего на дальнейший ход всемирной истории, — медицинский факультет 1-го Московского государственного университета (бывшего Императорского Московского университета) стал центром развития профилактического направления в медицине.

В 1925 году на медицинском факультете была учреждена аспирантура.

РЕОРГАНИЗАЦИЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ

В 1930 году была проведена реорганизация подготовки врачебных кадров. Медицинский факультет выведен из состава МГУ и преобразован в медицинский вуз — ныне Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова — Сеченовский Университет.

С 1927 по 1949 год здесь работал Николай Семашко, государственный деятель, организатор здравоохранения, идеолог профилактического направления, создатель системы диспансерной медицины. Николай Александрович, возглавлявший кафедру социальной гигиены, инициировал создание Центральной медицинской библиотеки.

С приходом в вуз профессора Рихарда Михайловича Фронштейна (он работал здесь до 1949 года) началось формирование мощной российской урологической школы. Из руководимой им клиники вышло большое число профессоров и доцентов, которыми разработаны многие главы урологии. Клиника была кузницей, где готовили, кроме научных кадров, кадры практических урологов.

ВОЕННО-ПОЛЕВАЯ ХИРУРГИЯ. НАУЧНЫЕ ШКОЛЫ XX ВЕКА

В июне 1941 года более половины сотрудников вуза по мобилизации были призваны в действующую армию. Одним из первых в Главное военно-медицинское управление пришел академик Николай Нилович Бурденко — с 1924 года он был директором факультетской хирургической клиники. Основоположник нейрохирургии, топографической анатомии, хирург с мировым именем, ученый и врач, создавший крупные научные школы, в военные годы стал главным хирургом Красной Армии.

В университете работал Александр Николаевич Бакулев — основоположник сердечно-сосудистой хирургии в России. Он заведовал кафедрой общей и военно-полевой хирургии в 1941–1943 гг.

Выдающийся терапевт, кардиолог, создатель научной школы кардиологии Владимир Никитич Виноградов работал в вузе с 1943 по 1964 год, заведовал кафедрой и клиникой факультетской терапии. Под его руководством в клинике было создано первое в России специальное отделение для лечения больных с инфарктом миокарда.

С 1947 по 1964 год кафедрой факультетской хирургии заведовал один из ведущих российских хирургов, автор научных исследований по вопросам клинической и военно-полевой хирургии, травматологии, трансфузиологии, урологии, нефрологии и онкологии, флебологии, рационального применения антибиотиков в хирургической практике, основоположник научной школы Николая Николаевича Еланский.

До 1953 года в стенах вуза работал один из лидеров российской патологической анатомии, создатель крупной научной школы Алексей Абрикосов.

С 1946 по 2002 год в вузе работал Александр Харитонович Коган, основоположник нового раздела в экспериментальной и теоретической онкологии, выдающийся российский патофизиолог.

С 1924 по 1969 год в вузе вел научную и лечебную работу выдающийся дерматовенеролог Виктор Александрович Рахманов.

С 1956 по 1963 год на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии работал Валерий Иванович Шумаков — один из пионеров и основоположников отечественной трансплантологии, блестящий хирург, автор приоритетных исследований в области хирургического лечения пороков сердца.

В 1951–1986 гг. кафедрой общей и госпитальной терапии (терапии и профзаболеваний) заведовал Евгений Михайлович Тареев, один из лидеров клиники внутренних болезней, организатор одного из первых отделений хронического гемодиализа. Он внес огромный вклад в доказательство вирусной природы эпидемического гепатита, исследовал ревматоидный артрит, как системное заболевание. Сегодня исследования по этим и другим направлениям продолжают научные школы кафедр и научно-технологического парка биомедицины Сеченовского Университета.

В 1948–1987 гг. в университете работал Владимир Василенко — блестящий клиницист, создатель терапевтической научной школы, автор трудов по пропедевтике внутренних болезней, диагностике и лечению заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов дыхания и сердечно-сосудистой системы. Именем Владимира Харитоновича Василенко названа профильная клиника в составе УКБ №2 — одна из ведущих клиник Сеченовского Университета.

НОВАЯ ИСТОРИЯ: XXI ВЕК

Сегодня университет успешно развивает традиции и начинает новую историю — историю научных школ XXI века. Успешно завершив работу в Проекте 5-100, Сеченовский Университет приступил к участию в государственной программе стратегического академического лидерства «Приоритет-2030».

Публикацию подготовила Наталья Литвинова

ЧЕРЕЗ ТЕРНИИ К ЗВЕЗДАМ

САМООТВЕРЖЕННОСТЬ, ЧЕСТЬ И ДОЛГ ОТЛИЧАЮТ СОТРУДНИКОВ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ВО ВСЕ ВРЕМЕНА. ВЫДАЮЩИЕСЯ ВРАЧИ РАЗНЫХ ЛЕТ, ВЫСШИЕ ОФИЦЕРЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ РОССИЙСКОЙ АРМИИ, ЛЮДИ, КОТОРЫЕ PER ASPERA AD ASTRA — ЧЕРЕЗ ТЕРНИИ К ЗВЕЗДАМ, ПРОЙДЯ ЧЕРЕЗ МНОГИЕ ИСПЫТАНИЯ И ВОЙНЫ, ДОСТИГЛИ ВЫДАЮЩИХСЯ УСПЕХОВ В НАУКЕ И МЕДИЦИНЕ. СПАСЛИ МНОГИЕ ЖИЗНИ, СОЗДАЛИ НАУЧНЫЕ ШКОЛЫ, ИЗМЕНИВШИЕ МИР. ОБ ЭТОМ — ТРИ ИСТОРИИ О ЗАВЕДУЮЩИХ КАФЕДРАМИ И КЛИНИКАМИ ВУЗА РАЗНЫХ ЛЕТ.



ЧЕЛОВЕК ЧЕСТИ

Владимир Василенко — терапевт, полковник медицинской службы, академик Академии медицинских наук СССР, Герой Социалистического Труда.

С мая 1943 года Владимир Харитонович Василенко находился в действующей армии на фронтах Великой Отечественной войны. С 5 марта 1948 года по 1987 год заведовал кафедрой пропедевтики внутренних болезней Первого Московского медицинского института им. И. М. Сеченова.

В ноябре 1952 года — главный терапевт Кремлевской больницы — Владимир Василенко был арестован в связи с трагическим так называемым делом врачей. После смерти И. В. Сталина Владимир Василенко вернулся на работу в клинику.

В последующие годы он сделал чрезвычайно много. Был награжден возможными советскими наградами, стал Героем Социалистического труда, лауреатом, создал школу терапевтов-гастроэнтерологов и кардиологов. Были выпущены даже почтовые конверты с его портретом.

Владимир Харитонович Василенко — человек чести. Поразительный тип человеческого поведения, в основе которого лежало только одно, но неизменное понятие — честь. Честь — понятие неизменное, оно в известной мере есть случай абсолютно формального поведения, то есть поведения, которое совершенно не зависит от внешних обстоятельств любого толка.

В 1961 году он создает лабораторию гастроэнтерологии, на базе которой в 1967 году возник Всесоюзный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии, объединенный с кафедрой и клиникой пропедевтики внутренних болезней.

Автор более 300 научных работ, посвященных главным образом проблемам диагностики и профилактики внутренних болезней. Он первым в мире описал IV тон сердца. Важные работы В. Х. Василенко посвящены диагностике и лечению инфаркта миокарда.

Имя Н. Х. Василенко носит одна из ведущих российских клиник — Клиника пропедевтики внутренних болезней Сеченовского Университета — Первого МГМУ им. И. М. Сеченова.

НА СОПКАХ МАНЬЧЖУРИИ

Основоположник отечественной нейрохирургии Николай Бурденко прошел четыре войны.

Посвятив себя военно-полевой хирургии, Николай Нилович дослужился до звания генерал-полковника медицинской службы. За годы своей жизни он успел принять участие в четырех крупных войнах, отдавая всего себя без остатка спасению жизней солдат и офицеров. Он был участником Русско-японской, Первой мировой, Советско-финской и Великой Отечественной войны.

С началом русско-японской войны Николай Нилович добровольцем вступил в военно-санитарный отряд. На полях сражений в Маньчжурии он на практике занимался военно-полевой хирургией. Находясь в составе «летучего санитарного отряда», он выполнял одновременно обязанности врача, санитаря, фельдшера. Во время боя у Вафангоу в момент выноса с поля боя раненого Бурденко сам был ранен ружейным выстрелом в руку. За проявленный героизм он был награжден солдатским Георгиевским крестом.

К моменту начала Первой мировой войны Бурденко уже был состоявшимся хирургом. В действующую армию он прибыл в сентябре 1914 года. Во время боевых действий Николай Бурденко организовывал полевые лечебные учреждения и перевязочно-эвакуационные пункты, лично оказывал неотложную хирургическую помощь тяжелораненым бойцам на передовых перевязочных пунктах.



В 1923 году на медицинском факультете Московского университета Николай Бурденко заведовал кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии. В 1930 году медицинский факультет был переименован в Московский медицинский институт (ныне

Первый МГМУ им. И. М. Сеченова), в котором он до конца своих дней возглавлял кафедру и хирургическую клинику.

Темами его исследований были военно-полевая хирургия, нейрохирургия, а также общая хирургия. В 1933 году Николай Бурденко был удостоен звания заслуженного деятеля науки РСФСР, а в 1939 году — звания Академика наук СССР. Начиная с 1937 года, он был главным хирургом-консультантом при санитарном управлении РККА. В 1939–1940-х гг. вместе с Е. Н. Смирновым Н. Н. Бурденко пишет работу-руководство, получившее название «Материалы по военно-полевой хирургии».

Во время советско-финской войны Бурденко в третий раз добровольно поступил в армию. После начала Великой Отечественной войны Николай Нилович был призван в ряды РККА 1 августа 1941 года. В том же году он стал главным хирургом Красной Армии. Во время Великой Отечественной войны он лично произвел тысячи сложных операций. В годы войны им создано учение о боевой ране. Во главе бригады врачей Бурденко проводил испытания новых лекарств — пенициллина, сульфидина и стрептоцида. Многие тысячи раненых солдат и офицеров Красной Армии были спасены, благодаря тем научным поискам, которые всю войну вел Николай Бурденко.

Память Николая Ниловича Бурденко была увековечена в нашей стране. Его именем названы НИИ нейрохирургии в Москве, Главный военный госпиталь, Воронежский государственный медицинский университет. Также именем прославленного хирурга были названы улицы в российских городах. Имя Н. Н. Бурденко носит клиника факультетской хирургии Сеченовского Университета.

ДЕНЬ, КОГДА ДРОГНУЛ ЗЕМНОЙ ШАР

Николай Еланский организовал систему медицинской помощи населению, пострадавшему в одной из самых разрушительных катастроф XX века.

Николай Николаевич Еланский, хирург, доктор медицинских наук, профессор, Герой Социалистического Труда, заслуженный деятель науки РСФСР, генерал-лейтенант медицинской службы.

Участник Первой мировой войны — воевал на Юго-Западном фронте в качестве полкового врача. В 1918 году вернулся с фронта и стал работать участковым врачом Макаровской сельской больницы в Воронежской губернии, где в годы Гражданской войны участвовал в ликвидации эпидемии сыпного тифа. В 1919 году подготовил первые в СССР стандартные сыворотки для определения групп крови.

В докторской диссертации «О взаимоотношении между язвой и раком желудка», написанной в 1924 году, указал на так называемые предраковые заболевания желудка, а в 1926 году опубликовал первую свою монографию «Переливание крови», в которой он обобщил опыт по этой проблеме.

С первых дней Великой Отечественной вой-

ны находился в действующей армии, был главным хирургом Северо-Западного, 2-го Прибалтийского, 2-го Украинского и Забайкальского фронтов.

В 1947 году был назначен главным хирургом Министерства обороны СССР, на этом посту проработал до 1955 года. Одновременно с этим назначением был избран на пост заведующего кафедрой факультетской хирургии 1-го ММИ имени И. М. Сеченова (ныне Сеченовского Университета).

В 1948 году был направлен во главе большой группы военных и гражданских врачей в Ашхабад, где ему было поручено организовать систему медицинской помощи населению, пострадавшему при землетрясении. Произошедшая в Туркменистане трагедия была признана ЮНЕСКО одной из самых разрушительных катастроф XX века.

Там Н. Н. Еланский обратил внимание на неоднократные факты смерти людей, длительное время находившихся под обломками зданий, но не имевших серьезных травм. Он установил, что от длительного сдавливания тела отказывались почки и одним из первых в России стал применять аппарат «искусственная почка» при лечении острой почечной недостаточности.



Спустя 50 лет после трагедии на городской площади Ашхабада, где в то время действовал импровизированный госпиталь, открыли памятник. Бронзовый монумент представляет собой огромного быка, на рогах которого расколотый земной шар с женщиной, держащей в руках спасенного ребенка.

В 1965 году Клиническая улица была переименована в улицу Еланского, в память о враче, генерал-лейтенанте медицинской службы. По адресу улица Еланского, 2, строение 1 в городе Москве расположена Клиника акушерства и гинекологии имени профессора В. Ф. Снегирева и рядом храм Архангела Михаила при Клиниках на Девичьем поле.

РАБОТА И КАРЬЕРА В СЕЧЕНОВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

ОБЪЯВЛЕН ОТКРЫТЫЙ КОНКУРСНЫЙ ОТБОР И ВЫБОРЫ НА ЗАМЕЩЕНИЕ ДОЛЖНОСТЕЙ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ:

ДИРЕКТОРОВ ИНСТИТУТОВ:

(требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование (Master of Arts для иностранных граждан), наличие ученой степени и ученого звания (не менее PhD (Doctor of Philosophy), M.D (Doctor of Medicine) для иностранных граждан) — стаж научной или научно-педагогической работы не менее 5 лет):

- Институт клинической морфологии и цифровой патологии (1,0 ст.).

ЗАВЕДУЮЩИХ КАФЕДРАМИ:

(требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование (Master of Arts для иностранных граждан), наличие ученой степени и ученого звания (не менее PhD (Doctor of Philosophy) или M.D (Doctor of Medicine) для иностранных граждан); стаж научно-педагогической работы или работы в организациях по направлению профессиональной деятельности, соответствующей деятельности кафедры, не менее 5 лет; сертификат специалиста для клинических кафедр):

- кафедра медицинской и биологической физики ИБМСС (1,0 ст.);
- кафедра промышленной фармации ИПО (0,5 ст.).

ПРОФЕССОРОВ КАФЕДР:

(требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование, направленность которого, как правило, соответ-

ствует преподаваемому учебному курсу; ученая степень доктора наук (кроме преподавания по образовательным программам в области физической культуры и спорта); стаж научно-педагогической работы не менее 5 лет или ученое звание профессора; сертификат специалиста для клинических кафедр):

- кафедра медико-социальной экспертизы, неотложной и поликлинической терапии ИПО (0,25 ст.);
- кафедра челюстно-лицевой хирургии имени академика Н.Н. Бажанова ИС им. Е.В. Боровского (0,5 ст.);
- кафедра медицины труда, авиационной, космической и водолазной медицины ИОЗ им. Ф.Ф. Эрсмана (1,0 ст.);
- кафедра спортивной медицины и медицинской реабилитации ИКМ им. Н.В. Склифосовского (0,25 ст., 0,25 ст.);
- кафедра нормальной физиологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.).

ДОЦЕНТОВ КАФЕДР:

(требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование; дополнительное профессиональное образование на базе высшего образования — профессиональная переподготовка, направленность которой соответствует преподаваемому учебному курсу; ученая степень или звание (кроме преподавания по образовательным программам в области физической культуры и спорта); стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет;

сертификат специалиста для клинических кафедр):

- кафедра анестезиологии и реаниматологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);
- кафедра информационных и интернет-технологий ИЦМ (0,25 ст.);
- кафедра биологической химии ИБМСС (0,5 ст.);
- кафедра челюстно-лицевой хирургии имени академика Н.Н. Бажанова ИС им. Е.В. Боровского (0,5 ст., 0,5 ст.);
- кафедра фармацевтической и токсикологической химии им. А.П. Арзамасцева ИФ им. А.П. Нелюбина (1,0 ст.);
- кафедра клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);
- кафедра акушерства и гинекологии КИДЗ им. Н.Ф. Филатова (0,75 ст.);
- кафедра госпитальной терапии № 1 ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);
- кафедра фармации ИФ им. А.П. Нелюбина (1,0 ст.);
- кафедра эпидемиологии и современных технологий вакцинации ИПО (1,0 ст.);
- кафедра биотехнологии ИФ им. А.П. Нелюбина (1,0 ст.);
- кафедра терапии ИПО (0,75 ст.);
- кафедра высшей математики, механики и математического моделирования ИКНИММ (0,5 ст.);
- кафедра аналитической, физической и коллоидной химии ИФ им. А.П. Нелюбина (1,0 ст.);

СТАРШИХ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КАФЕДР:

(требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование; дополнительное профессиональное образование на базе высшего образования — профессиональная переподготовка, направленность которой соответствует преподаваемому учебному

курсу; стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет, при наличии ученой степени или звания — без предъявления требований к стажу работы; сертификат специалиста для клинических кафедр):

- Институт лингвистики и межкультурной коммуникации (1,0 ст., 1,0 ст.);
- кафедра нормальной физиологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.).

АССИСТЕНТОВ КАФЕДР:

(требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование; дополнительное профессиональное образование на базе высшего образования — профессиональная переподготовка, направленность которой соответствует преподаваемому учебному курсу; без предъявления требований к стажу работы; сертификат специалиста для клинических кафедр):

- кафедра судебной медицины ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);
- кафедра общей врачебной практики ИПО (0,5 ст.);
- кафедра кожных и венерических болезней им В.А. Рахманова ИКМ им. Н.В. Склифосовского (0,75 ст.).

Подробная информация о конкурсном отборе и выборах размещена в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте Университета: sechenov.ru в разделе: Международная рекрутинговая площадка. Работа и карьера в Сеченовском Университете.

АДРЕС:

119991, г. Москва,
ул. Большая Пироговская,
д. 2, стр. 4, ком. 224,
тел.: (495) 609-14-00,
доб. 20-09



ШКОЛА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

29 января 2022 года открыта Школа дополнительного образования Сеченовского Предвуниверсария.

В школе множество тематических лабораторий и офисов по различным направлениям. Преподаватели Школы дополнительного образования — ведущие педагоги Сеченовского Университета, эксперты ОГЭ и ЕГЭ. Преподавателям помогают аспиранты и студенты. Занятия организуются на базе ресурсного центра «Медицинский Сеченовский Предвуниверсарий» Первого МГМУ им. И.М. Сеченова по адресам:

- ул. 1-я Бородинская (метро Киевская), д. 2;
- ул. Савельева, дом 5 (метро Спортивная).

КОНТАКТЫ

+7 (499) 243-95-68;
+7 (499) 243-98-49;
+7-968-581-61-61
pred-univer@sechenov.ru

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

Весной 2022 года на базе Сеченовского Университета в Клинике колопроктологии и малоинвазивной хирургии под руководством Петра Царькова открыты обучающие курсы. После обучения, которое включает в себя ассистенцию на операциях, лекции, курацию больных и возможность перенимать опыт у коллег, вы получите сертификат государственного образца, выданный кафедрой хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Ранее в январе – феврале начались занятия по курсу «Профессиональная переподготовка по колопроктологии» и «Повышение квалификации по колопроктологии».

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ЭНДОСКОПИИ

С 14 марта по 8 апреля 2022 — 144 часа

Курс предназначен для практикующих эндоскопистов, желающих продлить действие сертификата. Отделение эндоскопии славится своими специалистами на всю страну, представляете, какой удачей будет обменяться с ними опытом?

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ «ОНКОКОЛОПРОКТОЛОГИЯ»

Есть бюджетные места!

С 14 марта по 8 апреля 2022 — 144 часа

Курс предназначен для врачей лечебных специальностей, интересующихся лечением колоректального рака.



ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ И ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Можно ли пройти обучение на бюджетной основе?

Да! В этом Вам поможет отдел кадров Вашей организации, без их помощи в 2022 году, к сожалению (или к счастью), не обойтись, ведь путевки распределяет Минздрав.

Какие документы нужны для зачисления на обучение?

1. Копия диплома об окончании высшего учебного заведения (заверенная в отделе кадров).
2. Копия действующего сертификата специалиста (заверенная в отделе кадров).

3. Копия удостоверения об окончании интернатуры/ординатуры, диплом кандидата наук (заверенные в отделе кадров).
4. Копия диплома о профессиональной переподготовке по специальности (если была) (заверенная в отделе кадров).
5. Копия свидетельства/удостоверения о последнем повышении квалификации по специальности (заверенная в отделе кадров).
6. Копия СНИЛС.
7. Копия трудовой книжки, заверенной на каждой странице, с записью, подтверждающей работу по специальности, отметкой «работает по настоящее время» и датой заверения.
8. Копия документа, подтверждающего факт изменения фамилии, имени, отчества (если были изменения).
9. Копии первой и пятой страниц паспорта гражданина РФ (без заверения).
10. Заявление и карточка курсанта.

Стоимость обучения?

- Профессиональная переподготовка — 65000 рублей
- Повышение квалификации — 23 000 рублей

Можно ли пройти обучение дистанционно?

Конечно! Теоретические материалы в полном объеме размещены на образовательном портале, а в стенах клиники и операционной мы вас будем ждать для освоения практического материала.

Остались вопросы — задайте их в электронном письме на адрес kafedra@kktmx.ru

Российская школа колоректальных хирургов

Газета «Сеченовские вести», № 2 (113)

Учредитель: ФGAOУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) www.sechenov.ru.

Главный редактор: П.В. Глыбочко.
Распространяется бесплатно.
Адрес редакции: 119991, г. Москва,
Трубецкая ул., д. 8, стр. 2.
E-mail: gazeta@1msmu.ru

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Москве и Московской области.

Свидетельство о регистрации:
П/И № ФС 77-70380 от 13.07.2017.
Ссылка при перепечатке обязательна.
Присланные рукописи не возвращаются и не рецензируются.

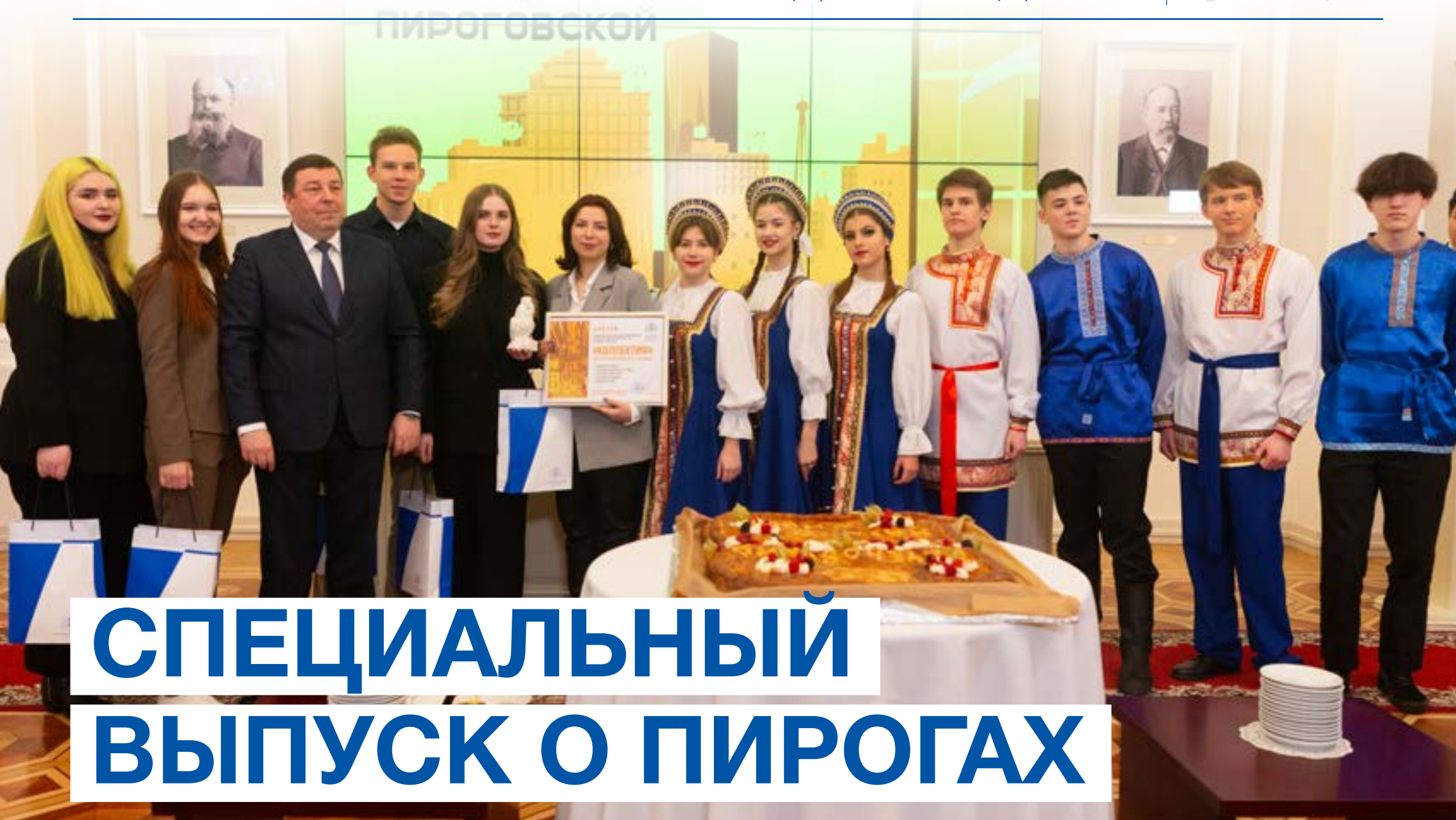
НАД НОМЕРОМ РАБОТАЛИ:

М.А. Радецкий
М.В. Андреев (фотокорреспондент)
Н.С. Сергеева (корректор)
Н.Г. Литвинова (выпускающий редактор)
П.Д. Илюхин (дизайн и верстка)

Издательство ООО «Мелон».
Адрес издательства: 117587, г. Москва,
ул. Сумская, д. 6

Отпечатано в типографии
ООО «Компания «Ларсон-Центр».
Адрес типографии: 115230, г. Москва,
Электролитный проезд, д. 1а.

Время подписания номера в печать:
установленное по графику — 17:00 21.02.2022,
фактическое — 18:00 21.02.2021.
Заказ № 532
Тираж 2500 экз.





ПИРОГИ НА ПИРОГОВСКОЙ — 2022

25 ЯНВАРЯ ЗАЛ УЧЕНОГО СОВЕТА СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА БОЛЬШОЙ ПИРОГОВСКОЙ УЛИЦЕ СТАЛ МЕСТОМ ВЕСЕЛОГО СТУДЕНЧЕСКОГО ПРАЗДНИКА. ТАТЬЯНИН ДЕНЬ СТУДЕНТЫ ОТМЕТИЛИ ТРАДИЦИОННЫМИ «ПИРОГАМИ НА ПИРОГОВСКОЙ».

С приветственным словом к студентам, тем, кто находился в этот день в зале, и смотрел онлайн-трансляцию обратился ректор Сеченовского Университета, академик Петр Глыбочко. Он рассказал о том, как зарождалась традиция празднования Дня студентов в вузе и о перспективах Сеченовского Университета.

Ректор поблагодарил всех студентов Сеченовского Университета наук о жизни — полноправных исследователей в медицинской науке, активных волонтеров, тех, кто добровольно помогает врачам и медсестрам бороться с пандемией, спортсменов и культурных деятелей, защищает честь университета на конкурсах и соревнованиях.

«Вы выбрали сложный путь в жизни и достойно идете по нему. Пусть ваша специальность станет специальностью на всю жизнь, в которой вы будете развиваться и совершенствоваться. Желаю вам здоровья и реализации амбициозных задач в профессии», — сказал Петр Глыбочко.

Продолжением торжества на юбилейных, пятых, «Пирогах на Пироговской» стало награждение победителей исторического квеста — команды «КоллекТИФ» Института фармации им. А. П. Нелюбина и героев-волонтеров.

Ключевой момент праздника — «Диалог на равных» с ректором Петром Глыбочко. За чашкой ароматного чая студенты, действительно на равных, общались с ректором, открыто задавали



интересующие вопросы, касающиеся учебы, научной деятельности, стажировки, и получали исчерпывающие ответы.

Счастливым моментом Дня студентов стал розыгрыш призов из «Коробки желаний». Советник при ректорате Иван Чиж назвал имена студентов с разных курсов и факультетов, чьи желания были исполнены. В числе счастливых — Екатерина Князева, ей предоставлена возможность пройти стажировку в фармацевтической компании «Р-Фарма», как и мечтала. Сова Степанянц получила стетофонендоскоп, и ей предоставлена возможность дежурить в неонатологическом отделении в одной из клиник университета. Сбудется желание и Анастасии Митрохиной, она проведет один рабочий день с проректором по учебной работе Татьяной Литвиновой.

25 января сбылись и другие сокровенные желания студентов Сеченовского Университета: кто-то пополнил свою библиотеку «Атласом по судебной экспертизе» под редакцией Юрия Пиголкина с автографом автора, кому-то повезло получить заветный бомбер, кому-то толстовку, а кому-то сумку-шопер и кружку с логотипом Сеченовского Университета. По желанию четверокурсников второй группы «педиатрии» студенческая медиагруппа FMM получит электронные стабилизаторы.

Кульминацией праздника стала лотерея «Баловень судьбы». Проректор по учебной работе Татьяна Литвинова поздравила студентов с радостным днем, пожелала, чтобы все мечты ребят всегда исполнялись. В заключении Татьяна Литвинова разыграла лотерею из 2 685 участников и назвала имена 25 «баловней судьбы», у которых исчезнут академические задолженности. Студенты, в свою очередь, тепло поздравили Татьяну Михайловну с именинами, пожелали ей крепкого здоровья и всегда хорошего настроения.

В онлайн-формате прошел конкурс на самое яркое описание студенчества в трех словах. Эксперты «пирожкового» жюри выбрали победителей. Вот они:

- Время все успеет! — Александра Мезенцева
- Не жди — действуй! — Алсу Хурматуллина
- Извините за опоздание — Владимир Вурдов
- Свершать безумный полухаг — Екатерина Найдёнышева
- Кофе — мой друг — Юлия Усынина.

С Днем студенчества искренне и сердечно поздравили всех студентов директора институтов и образовательных департаментов Сеченовского Университета.

Мира, добра и счастья пожелали представители Совета землячества Сеченовского Университета.

А еще, как сообщили «Пироги на Пироговской» в соцсети «ВКонтакте», в юбилейный сезон «Пирогов на Пироговской»



студентов ожидало юбилейное количество пирожков. Куда дели все соленые и сладкие, маленькие и большие, с капустой, яблоком и мясом? Все пироги (на минуточку, их было больше 2 000 штук) направлены в студенческие общежития.

Получается, в этом году «Пироги на Пироговской» стали еще масштабнее, ведь празднование проходило в разных точках Москвы и вовлекло гораздо больше студентов. Кстати, на празднике у каждого была возможность попробовать румяный пирожок и обсудить его вкусовые качества в кругу друзей и знакомых.

— Прием, как слышите меня? Доложите обстановку!
— Слышим отлично. Все пироги были съедены ровно за 10 минут 52 секунды! До новых встреч на Пироговской!

Елена Смирнова