



СЕЧЕНОВСКИЕ ВЕСТИ

ТЕМА НОМЕРА: ВЕСНА ТРЕВОГИ. ПАНДЕМИЯ



Коронавирус атакует. Жизнь победит!

Петр Глыбочко: «Победа над COVID-19 зависит от всего населения России»

Ректор Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова, академик РАН Петр Глыбочко в интервью РИА «Новости» рассказал о работе университета в условиях распространения коронавируса: «Сегодня университет работает в таком же режиме, как и вся страна – студенты на дистанционном обуче-

нии. Учитывая, что у нас есть иностранные студенты, которые учатся в одних группах с российскими, мы приняли такое решение, чтобы обезопасить наших студентов от различных заболеваний.

Сеченовский Университет – федеральный дистанционный консультативный центр по анестезиологии-реаниматологии

для взрослых, которые находятся в тяжелом состоянии не только в Москве, но и по всей стране. У нас были пациенты в Тюмени, в Москве, в Коммунарку мы направляем своих профессоров для консультаций и ведения пациентов с коронавирусом.

Проводим также и телемедицинские консультации, помогаем другим коллегам. Если есть

необходимость в наших ординаторах, мы направляем их для помощи Москве, они работали в поликлиниках как волонтеры, таких более 200 человек. Их помощь очень востребована. При необходимости мы готовы открыть федеральный центр по оказанию медицинской помощи тяжелобольным на 210 коек». (Продолжение на стр. 7)



ВЫБОРЫ РЕКТОРА – 2020: ПЕТР ГЛЫБОЧКО ИЗБРАН НА НОВЫЙ СРОК

Глобальную стратегию развития Сеченовского Университета до 2025 года реализует вновь избранный ректор



В Сеченовском Университете на конференции работников и обучающихся 17 марта состоялись выборы ректора и нового состава Ученого совета вуза на пять лет – до 2025 года.

Согласно регламенту к участию в конференции были приглашены 283 делегата: 140 членов Ученого совета, 42 представителя научно-педагогических работников, 54 представителя медицинских и фармацевтических сотрудников, 33 человека – представители инженерно-технического состава, администрации и хозяйственных служб, 14 обучающихся. Согласно данным мандатной комиссии в конференции приняли участие 244 делегата.

Аттестационной комиссией Минздрава России 10 марта на предстоящие выборы были согласованы три кандидатуры: проректор по научно-исследовательской работе, доцент Денис Бутнару, ректор университета, академик РАН Петр Глыбочко и директор Института трансляционной медицины, заведующий кафедрой фармакологии Вадим Тарасов.

10 марта 2020 года состоялось заседание аттестационной комиссии Министерства здравоохранения России под председательством министра здравоохранения Российской Федерации Михаила Мурашко. Комиссия рассматривала кандидатуры на должность ректора Сеченовского Университета, которые были направлены в Минздрав России Ученым советом. На заседании аттестационной комиссии все выдвинутые трудовыми коллективами кандидаты на должность ректора представили свои программы развития нашего университета. По итогам рассмотрения и обсуждения программ кандидатов было приня-

то решение аттестовать кандидатов на должность ректора Сеченовского Университета:

- кандидата медицинских наук, доцента, проректора по научно-исследовательской работе Бутнару Дениса Викторовича;
- доктора медицинских наук, профессора, академика Российской академии наук, ректора Глыбочко Петра Витальевича;
- кандидата фармацевтических наук, доцента, директора Института трансляционной медицины и биотехнологии Тарасова Вадима Владимировича.

Председатель конференции академик РАН, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии Владимир Ивашкин предложил кандидатам представить программы развития Сеченовского Университета.

Денис Бутнару пояснил, что основная цель предлагаемой им программы – развитие вуза как исследовательского университета в области наук о жизни по двум направлениям. Первое направление – клинические и фундаментальные исследования в биомедицине и медицине, развитие школы доказательной медицины, биомедицинской статистики и дизайна клинических исследований. Второе направление – наукоориентированное образование. Ключевые показатели эффективности – рост индекса Хирша вуза и количества статей первого квартиля по CiteScore (Scopus).

Петр Глыбочко представил стратегию, ориентированную на прорыв в области наук о жизни, участие в конкурсном отборе глобальных университетов на период до 2025 года, развитие экспорта образования, формирование модели цифрового университета и национальной экосистемы цифровой трансформации медицинского образования, участие в национальных проектах. Импульсом для развития прикладных исследований и их внедрения в клиническую практику станут научно-образовательные гринфилды, внедрение индивидуальной траектории обучения студентов, новые инфраструктурные решения, вхождение в государственную программу развития студенческих кампусов. Работа Клинического центра будет ориентирована на внедрение научных разработок вуза, решение задач национальных проектов. Наряду с уже действующим НМИЦ по профилю «Урология» этой цели послужат создание аналогичного центра «Гастроэнтерология», проведение мастер-классов в регионах – пилотный проект стартует в Саратове.

Вадим Тарасов, представляя свою программу, отметил, что основная цель – сформировать на площадке Сеченовского Университета международный центр трансфера технологий в сфере медицины и технологий здоровьесбережения (включая рынки НТИ), обеспечивающий российским исследователям, разработчикам и компа-

ниям доступ на международные рынки, а также способствующий привлечению международных инвестиций в Россию. Сеченовский Университет должен войти в Топ-100 предметных мировых рейтингов и занять позиции ведущего исследовательского университета с развитой предпринимательской экосистемой.

После представления программ выступили директор Института стоматологии им. Е.В. Боровского Ирина Макеева, поддержавшая программу Петра Глыбочко: «Это путь к новым вершинам», Игорь Каграманян, директор Института лидерства и управления здравоохранением, отметивший высокие достижения вуза «Сеченовский Университет флагман, и всегда идет впереди». Он также предложил поддержать программу Петра Глыбочко. С поддержкой программы выступил и заведующий кафедрой кардиологии, функциональной и ультразвуковой диагностики, врач-кардиолог Абрам Сыркин.

Председатель конференции Владимир Ивашкин объявил о начале процедуры голосования по выборам ректора Сеченовского Университета и нового состава Ученого совета вуза.

По итогам выборов на должность ректора Сеченовского Университета вновь избран Петр Глыбочко. Искренне желаем Петру Витальевичу крепкого здоровья, сил и энергии для реализации масштабных задач по созданию глобального исследовательского университета наук о жизни.



РОССИЯ – ВЕЛИКОБРИТАНИЯ. НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ДИАЛОГ

Участники Российско-Британского диалога по биомедицине встретились в Сеченовском Университете

В Сеченовском Университете прошел Российско-Британский Форум по биомедицинской дипломатии, с участием представителей ведущих российских и британских университетов, научно-исследовательских институтов и Посольства Великобритании в России.

Форум организован Российско-Британской Ассоциацией молодых медиков, созданной в Сеченовском Университете при поддержке ректора Петра Глыбочко и Посольства Великобритании в России. На открытии форума выступили проректор по научно-исследовательской работе Сеченовского Университета Денис Бутнару и второй секретарь по экономическим вопросам Посольства Великобритании в России Марк Даймонд. Спикеры подчеркнули важность развития двусторонних отношений в области биомеди-

UK-Russia Health
Diplomacy Forum



цинской науки и образования, а также отметили необходимость поддержки таких инициатив, как Российско-Британская Ассоциация молодых медиков.

В Конгресс-центре прошли панельная дискуссия, презентация и круглые столы, на которых ведущие ученые двух стран обсудили реализованные проекты и перспективы дальнейшего сотрудничества. При этом эксперты особо отметили важность создания крупных совместных проектов, участие в которых будет способствовать повышению качества научных исследований для российских и британских ученых. Как отметил проректор Денис Бутнару: «Форум – прекрасная возможность установить тесные контакты между научными сообществами двух стран, обменяться мнениями и подискутировать на различные темы».

Панельная дискуссия была посвящена возможностям и перспективам расширения взаимодействия двух стран в сфере биомедицины. В дискуссии приняли участие глава UK Science and Innovation Network Татьяна Яковлева, про-

фессор кафедры генетики, директор научно-клинического центра прецизионной и регенеративной медицины Института фундаментальной медицины и биологии Казанского федерального университета, член-корреспондент АН Республики Татарстан Альберт Ризванов, вице-президент Elsevier Global Марат Фатхуллин, а также координатор Российско-Британской Ассоциации молодых медиков Нина Сейланова. Во второй части встречи состоялась презентация примеров успешного сотрудничества научных групп России и Великобритании в области онкологии и наук о жизни.

По результатам форума будет подготовлен финальный отчет с основными предложениями по развитию российско-британского научно-образовательного диалога, который будет представлен на рассмотрение ключевым стейкхолдерам двух стран.

ЮРИЙ БЕЛЕНКОВ: «КОСМОНАВТЫ ПРОХОДИЛИ ЖЕСТОЧАЙШИЙ ОТБОР»

О том, что помогает сохранить здоровье, об активном долголетии и космической эре говорим с основателем крупнейшей кардиологической научной школы, ученым, врачом-кардиологом с мировым именем, академиком РАН Юрием Никитичем Беленковым.



Юрий Беленков

Директор Клиники госпитальной терапии,
заведующий кафедрой госпитальной терапии
Сеченовского Университета, академик РАН

– Юрий Никитич, наступила весна, и если, как в песне, «сердцу не хочется покоя» – это хорошо или плохо?

– И хорошо, и плохо, зависит от того, почему не хочется покоя. Надо разбираться. Если не хочется покоя, а хочется выйти на улицу подышать свежим воздухом или выйти на пробежку – хорошо, а вот если сердцу не хочется покоя от того, что идет воспалительный процесс или повышенное артериальное давление – это плохо.

– Трудно работать с людьми, у которых больное сердце?

– Врач должен быть психологом, не забывая о главном условии: абсолютная честность с пациентом. Особенно когда речь идет об инвазивных диагностических вмешательствах или операциях на сердце. Терапевт обязан уведомить обо всех рисках, плюсах и минусах, возможных последствиях хирургического или диагностического вмешательства. Честность, открытость, сотрудничество и жесткий принцип, который я стараюсь передать всем своим ученикам и помощникам: каждому пациенту должна быть оказана максимальная помощь, независимо от того, кто он – министр или слесарь.

– Или космонавт. Вы много работали в области космической медицины, были частым и желанным гостем в Звездном городке. Космонавты сильно отличаются от обычных пациентов?



– Да они боятся врачей в три раза больше, чем все остальные! Конечно, это шутка, но доля правды в этом есть. На комиссиях по отбору космонавтов абсолютно здоровые и мужественные люди, готовые рисковать жизнью, испытывали тревогу при виде врачей в белых халатах.

Подбор космонавтов интересен и с социологической точки зрения: те, кто летал в первые короткие полеты на космических кораблях, по складу характера были в лучшем смысле этого слова немного авантюристами, людьми с взрывным характером, готовыми к внезапным поворотам, рискованным и сложным ситуациям ради достижения главной в своей жизни цели. Потом, когда появились космические станции, полеты стали длительными. Обладатель мирового рекорда, наш коллега, выпускник университета, врач-исследователь Валерий Поляков на борту орбитальной станции «Мир» провел в космосе более года. Долгое пребывание в космосе требует терпения, готовности к повседневной рутинной работе, спокойного, уравновешенного и рассудительного характера.

– Кто из космонавтов был в большей опасности с точки зрения кардиологии?

– Космонавты проходили жесточайший отбор, особенно в начале космической эры, никто из них не был в опасности. Сегодня мои пациенты – те, с кем я работал когда-то в Звездном городке, стали комсоставом, генеральными конструкторами.

– Социум влияет на сердце, сердечные заболевания?

– Бесспорно! Кривая смертности от сердечных заболеваний всего на 6–8 месяцев отстает от кривой социаль-

«Поехали!..»

Мне нравится,

как он сказал:

«Поехали!..»

...И Главного конструктора знобило.

И космодром был

напряженно пуст.

«Поехали!» –

такое слово было.

Но перед этим прозвучало:

«Пуск!!»

...И сердце билось не внутри,

а возле.

И было незнакомо и смешно.

И широко,

размашисто,

стотонно,

надежд не оставляя на потом,

с оттяжкой

по умытому бетону

вдруг стегануло

огненным кнутом!

И грохнул рев!

И забурилась ярость!

Закрыла небо

дымная стена...

Земля вогнулась чуть и, распрямляясь,

ракету подтолкнула.

А она

во власти

неожиданного бунта,

божественному куполу под стать,

так отрывалась от земли,

как будто

раздумывала:

стоит ли

взлетать?..

И все-таки она решила:

«Надо!..»

...Дальше было просто.

Работа.

И не более того.

Он медлил,

отвечая на вопросы,

не думая,

что все слова его

войдут в века,

подхватятся поэтами,

забронзовев,

надоедят глазам...

Мне нравится,

как он сказал:

«Поехали!..»

А главное:

он сделал,

как сказал!

Роберт Рождественский, «Посвящение» (фрагмент)



– Используете гаджеты для диагностики?



– Непременно. Мы живем в первой четверти XXI века. В 2018 году U.S. Food and Drug Administration (Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США) сертифицировало Apple Watch для

диагностики фибрилляции предсердий, а в 2019 году появились миниатюрные устройства для измерения артериального давления. Ничего необычного в этом нет, и когда я даю советы пациентам по физическим нагрузкам, прежде всего говорю: купите браслет для контроля целевого уровня частоты пульса. В нашей экспертной клинике по сердечной недостаточности непременно будет наблюдение через гаджеты – это жизнь, это правда, и это воспринимают не только молодые люди. Важны здоровый образ жизни, разумный контроль артериального давления, уровня холестерина, глюкозы, массы тела – во всем этом помогают гаджеты.

– Что еще важно для продления жизни?

– Скажу прямо: социальная изоляция не способствует продлению жизни, оказывает действие прямо противоположное.

– Поэтому вы активный сторонник повышения пенсионного возраста?

– Да, безусловно. Как врач я за востребованность людей в социуме. Людям, независимо от возраста, надо давать возможность заниматься тем, что наполняет жизнь смыслом, но это не вопрос медицины, это вопрос глобальный. Необходимы комплексные программы для людей старшей возрастной группы, разрабатываемые и внедряемые на государственном уровне.

– Доктор, вы часто улыбаетесь пациентам, чтобы их ободрило?

– Скажем так, я очень ровный в общении человек, и у меня есть несколько принципов. Первый принцип – пациент не должен меня ждать. Второй принцип – после разговора со мной пациенту обязательно должно стать легче: он понимает, что не остается один на один со своим заболеванием. Третий принцип – пациент должен соблюдать схему лечения. Люблю, когда пациенты приходят ко мне с супругами или родственниками, контролирующими прием препаратов, вот им я обязательно улыбаюсь: они мои сторонники, обеспечивают приверженность терапии. Почему это важно: как говорится, нас трое: больной, болезнь и врач. Если больной с врачом против болезни, тогда будет эффект, если больной погружен в болезнь, не соблюдает рекомендации, тогда помочь намного сложнее.

– Врач, ученый, организатор здравоохранения, создатель крупнейшей научной кардиологической школы, основоположник МРТ-томографии и ультразвуковой диагностики, вы всю жизнь в авангарде кардиологии, терапии. Что для вас медицина?

– Медицина – это эмпирика, это наука, это клиника и в то же время это и театр, и мистика, и терпение, и вдохновение, и, как классик писал, «и жизнь, и слезы, и любовь».

Беседовала Наталья Литвинова



ДОМ, ГДЕ РЕСТАВРИРУЮТ СЕРДЦА

Один день в НПЦ интервенционной кардиоангиологии

Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии

Москва, Сверчков переулок, 5



Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии Сеченовского Университета – место силы, place of power российской кардиологии. Здесь учат молодых врачей, ведут научные исследования, телемедицинские консультации для регионов России, цифровой регистр пациентов.

Бережно реставрируют сердечное кровообращение – каждому больному с ишемической болезнью сердца, инфарктом миокарда открывают путь к полноценной жизни. Центр создали кардиологи и хирурги – Давид Иоселиани и его ученики. Один день центра – в репортаже газеты «Сеченовские вести».

24 и 7. Ржавчина жизни

Надежда на выздоровление появляется, как только ступаешь на порог дома № 5 в Сверчковом переулке. Директор центра Сергей Семитко говорит, что здесь лечат сложные болезни, принимают urgentных кардиологических пациентов. Операции идут под рентгеновским контролем, применяются комбинированная операционная и рентгеновская техника, гибридные операции, интервенционная и открытая хирургия. Часто сложнейшие интервенции делают без разреза, с помощью маленьких проколов.

Семь дней в неделю, 24 часа в сутки здесь идет борьба за жизнь и здоровье пациентов, против тяжелого хронического заболевания, нарушающего кровоснабжение сердца, мозга и других жизненно важных органов – атеросклероза сосудов.

Причин возникновения атеросклероза великое множество. Это возраст и генетическая предрасположенность, психоэмоциональные нагрузки, неправильное питание и избыточная масса тела, курение, артериальная гипертензия и сахарный диабет, множество других факторов. Атеросклероз называют ржавчиной жизни: поражая сосуды, он приводит к развитию ишемических заболеваний сердца, инфаркту миокарда.

Heart Team. Сердечная команда



История центра началась почти тридцать лет назад с уникальных для России операций Давида Иоселиани. Официальная дата создания НПЦ интервенционной кардиоангиологии – 1996 год. Тогда центру было передано здание, где поначалу размещалась школа, а потом филиал городской больницы. Здание центра, построенное в 1936 году, и сегодня выглядит авангардно – стиль конструктивизм, но внутри необходим ремонт, побольше света, комфортное пространство для пациентов и медицинских работников. Наверное, это особенно важно в год 75-летия Великой Победы: в военное время в этом здании формировался 1-й полк 4-й дивизии народного ополчения Куйбышевского района города Москвы – 84-й Карачаевской ордена Суворова стрелковой дивизии.

Много лет НПЦ интервенционной кардиоангиологии возглавлял его создатель, а теперь почетный директор, великий Давид Иоселиани. Авторитарный, как многие из выдающихся врачей, он тем не менее воспитал своих учеников лидерами, способными на инновации и выбор правильных решений в любых ситуациях, сформировал подлинную Heart Team – Сердечную команду. Ученики Давида Георгиевича работают в крупнейших медицинских центрах России и мира. В центре есть страж – скульптурная композиция кардиохирурга с сердцем в ладонях – это сердце, отданное людям.

Свести потери к минимуму

С 2018 года НПЦ интервенционной кардиоангиологии – команду профессионалов международного уровня, где каждый человек на своем месте, возглавляет один из любимых учеников Давида Георгиевича Иоселиани Сергей Семитко. Сергей Петрович – врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, рентгенэндоваскулярный хирург. Время сейчас тревожное: мир охвачен пандемией COVID-19. Потом, когда пандемия уйдет в прошлое, после социальных потрясений, переживаний и потерь наступит всплеск сердечных заболеваний. Важно, что в эти суровые времена НПЦ интервенционной кардиоангиологии возглавляет человек искренний и стойкий, способный противостоять самым трудным вызовам. Общась с профессором Семитко, невольно вспоминаешь вот эти строки:



«Я иду к тому, чтобы свести потери К минимуму, выжимаю максимум. Я иду к тому, чтобы гнуть свою линию...»

Начало лечения – доброта

Двадцать лет в центре работает врач-кардиолог Игорь Костянов, заведующий кардиологическим отделением с палатой реанимации и интенсивной терапии для больных с острым коронарным синдромом. «Если человек начинает ощущать тяжесть, дискомфорт, слабость и одышку, боль в сердце при физической нагрузке – надо сразу к нам. Это важно, чтобы не допустить самого грозного осложнения – инфаркта, который может стать причиной остановки сердца, летального исхода. Начало лечения – это в первую очередь понимание проблем пациента и доброта, без сопереживания, понимания боли и страдания человека нельзя заходить в палату. Во время лечения важно открыть пациенту возможность вести здоровый образ жизни, приверженность терапии. В этом помогают работа пациента с невропатологом, эндокринологом, иногда с психиатром, чтобы уравновесить свой внутренний мир, найти возможность поверить в себя, сберечь здоровье», – говорит Игорь Костянов, врач, который не просто лечит, но и помогает поверить в будущее.

Игорь Юрьевич, эти строки о вас, о том, как благодаря вам для ваших пациентов:



«...Утро новое горит. Все оно смывает начисто, Все разглаживает вновь... Отступает одиночество, возвращается любовь».

Ангелы среди нас

Отделением инновационных методов диагностики и лечения больных с хроническими формами заболеваний сердечно-сосудистой системы заведует Нино Церетели. «Кардиология – это служение. Бывают крайне тяжелые пациенты, трудные ситуации, но каждая победа над болезнью дает сил работать дальше, спасать. Самое главное в нашей работе – отношение к пациенту и высокое качество медицинской помощи, соответствующее статусу научно-практического центра Сеченовского Университета. Улыбка, сотрудничество с пациентом, контакт – это очень важный фактор терапии. В процессе нашей работы достижимы фантастические результаты!» – убеждена Нино Владимировна. «Спасение – это наша профессия, наша жизнь и любовь. О любви – это про нас!» – уверены медицинские сестры НПЦ интервенционной кардиоангиологии Людмила Томогаева, Ирина Краснослободцева и их коллеги.

«Здесь работают люди не публичные, но отличные! Напишите, что Нино Владимировна – ангел, и все медицинские сестры и санитарки – ангелы среди нас, спасают каждый день. Напишите об этом! Обещаете?» – спрашивают пациенты. Обещаю. Пишу. Доктор Нино Владимировна Церетели, медицинские сестры и санитарки центра, эти строки о вас:

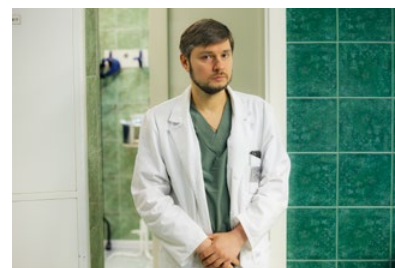


«В земные страсти вовлеченный, я знаю, что из тьмы на свет однажды выйдет ангел черный и крикнет, что спасенья нет. Но простодушный и несмелый, прекрасный, как благая весть, идущий следом ангел белый прошепчет, что надежда есть».

Мы делаем то, что не смогу сделать другие

Одно из ключевых подразделений НПЦ интервенционной кардиоангиологии – отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Заведующий отделением Алексей Азаров. «Наша специализация очень молодая – первые стентирования были выполнены в начале 1980-х годов, и развивается семимильными шагами. Стентирование мультидисциплинарно и присутствует во многих других специальностях: в гинекологии, урологии, онкологии, нейрохирургии – везде, где есть сосуды. Спектр возможностей для развития уникальный. В Научно-практическом центре кардиоангиологии мы делаем то, что не смогу сделать другие.

Здесь выполняется весь спектр вмешательств, которые связаны с кровоснабжением сердца, головного мозга, вмешательствами на крупных артериях: сонных, позвоночных, нижних конечностей, рук – всюду, где есть кровоснабжение, сосуды. В среднем возраст наших пациентов с ишемической болезнью сердца 50–55 лет, к сожалению, заболевание молодеет: уже есть пациенты 23–30 лет. Опасаться нужно не ИБС, а ее острых форм, в частности, инфаркта миокарда. Летальность от этого заболевания, если вовремя не оказать помощь, крайне высокая и достигает 25–30% в зависимости от срока и локализации инфаркта», – говорит доктор Азаров.



«Какое мне до сердца было дело? Ведь я совсем не чувствовал его, Оно ни разу даже не болело. И, словно пробудившись наконец, Вдруг застучало трепетно и таяло...»

Томограф последнего поколения – это как полет в космос

Очень важно «чувствовать» сердце, проходить обследования, не дожи-

даясь, когда оно «застучит трепетно и таяло». Первый шаг к этому – обращение в Лечебно-диагностическое отделение НПЦ интервенционной кардиоангиологии. Здесь пациентов обследуют и дают рекомендации по лечению, питанию, физическим нагрузкам, помогают найти путь к сбережению здоровья. Здесь доступна процедура наружной контрпульсации – высокотехнологичный безоперационный метод лечения ишемической болезни сердца, улучшающий качество жизни пациента при поражении мелких ветвей коронарных артерий, которые нельзя стентировать или шунтировать. Здесь работает прекрасный врач-кардиохирург, профессор Ионатан Рафаели.

С момента основания работает в центре заместитель директора по медицинской части и клинко-экспертной работе, врач-кардиолог, организатор здравоохранения Ирина Чернышева. Благодаря Ирине Евгеньевне успешно развивается клиническая работа центра. «Переполнится сердце и весенние реки привольно потекут» – эти строки о вас, Ирина Евгеньевна.

«В Лечебно-диагностическое отделение обращаются пациенты с сердечно-сосудистой патологией со всех регионов России. Обследование проводится в день обращения, можно пройти комплексное обследование внутренних органов: УЗИ, КТ, МРТ, все виды обследования сердечно-сосудистой системы, невропатолога, эндокринолога, эндоскописта, возможна госпитализация по экстренным показаниям, – говорит заведующая Лечебно-диагностическим отделением Елена Ярных. – В 2019 году в ЛДО открыт кабинет компьютерной томографии – установили томограф. Для нас это как полет в космос».



Телемедицина

В НПЦ интервенционной кардиоангиологии есть отделение инноваций в кардиохирургии и ангиологии под руководством врача, сердечно-сосудистого хирурга Андрея Панкова. Поговорить с доктором не удалось: весь день он был в операционной, но услышали о нем и его работе много хороших отзывов пациентов и коллег. Профессора Панкова очень любят и ждут в российских регионах, он активно работает в сфере телемедицины, помогает врачам Московской, Тульской, Владимирской, Калужской, Смоленской, Рязанской, Вологодской, Брянской областей, Республики Коми, Республики Крым и других регионов. Дистанционная медицина – телемедицина – становится все более востребованной, и Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии Сеченовского Университета оперативно оказывает помощь в цифровом формате. Тревожной весной 2020 года желаем здоровья и удачи врачам, медицинским сестрам, всем сотрудникам и пациентам центра.

Публикацию подготовила Наталья Литвинова, в тексте приведены фрагменты стихотворений Булата Окуджавы, Константина Ваншенкина, Оксимирона

БЫТЬ ЧЕЛОВЕКОМ. ДАВИД ИОСЕЛИАНИ

«Совесть, Благородство и Достоинство – вот оно, святое наше воинство. Протяни ему свою ладонь, за него не страшно и в огонь» – эти стихи Булата Окуджавы вполне могли бы быть написаны и о Давиде Иоселиани, кардиохирурге, создавшем крупную клиническую школу и, впервые в России, Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии. Центр – это тысячи спасенных людей, urgentная медицина, снижение летальности и тяжелых осложнений от заболеваний сердца и сосудов.



Давид Георгиевич Иоселиани

Ученый, кардиохирург, заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, заведующий кафедрой интервенционной кардиоангиологии. Почетный директор Научно-практического центра интервенционной кардиоангиологии Сеченовского Университета.

О врачебном долге и ответственности, любви к людям и профессии – Давид Георгиевич Иоселиани.

Как растить профессионалов

В операционных высокотехнологично и высокопрофессионально работают очень молодые люди – рад, что у меня такие ученики. Мой принцип – брать только «беспризорную» молодежь, очень не люблю, когда заставляют, взять кого-то «по блату». Как растить профессионалов – у разных учителей по-разному. Некоторые за руку ведут ученика до самой его пенсии. У нас по-другому, наши сотрудники – наставники молодым, как в многодетной семье, где дети друг друга воспитывают. Мы с самого начала учим и поддерживаем, при этом требования самые высокие – я очень строгий учитель, но стараюсь быть справедливым. Чему я учу своих учеников за пределами операционной – быть человеком всегда и во всем. Это не семинары и лекции – своим примером надо учить, какой учитель, такие и ученики, по-другому не может быть. И постоянно надо учиться, повышать уровень знаний, если остановился, мол, я уже достиг всего, – это конец. Среди моих учеников есть женщины, которые очень хорошо работают. Хирургия и эндоваскулярная хирургия вроде бы не женское дело, но всей душой хотя бы работать – и получается!

Врачебный долг и ответственность

Помимо любви к профессии, хирург должен быть ответственным, от него зависит, будет ли жить пациент и какой будет жизнь пациента после операции. Врачебный долг и ответственность должны быть доведены до максимума – это профессионально важные качества. Результат – низкая смертность и низкий процент осложнений, возврат пациента к жизни, труду, семье. Должен сказать, что по этим критериям мы были и остаемся, возможно, лучшими в стране. Здесь, в Научно-практическом центре интервенционной кардиоангиологии, работают совестливые люди, профессионалы с огромным уважением к каждому человеку. Главное кредо – относиться к пациенту так, словно это твой самый близкий человек на операционном столе. В людях, которые меня окружают, ценю воспитанность, интеллигентность, умение общаться и доброту. Очень ценю верность и честность друзей.

Любовь навсегда

Моя профессия – любовь навсегда, я не работаю – живу в профессии. Врач в четвертом поколении, поначалу увлекся экспериментальной медициной, потом понял, что меня влечет клиника, и пришел в Бакулевский центр к великому кардиохирургу Владимиру Бураковскому. Рентгенэндоваскулярная хирургия тогда только начиналась, увидел и влюбился – это мое! И сейчас, если я не иду в операционную, для меня это потерянные дни – я счастлив в операционной. Бывает усталость, но не от профессии: в жизни я очень неудобный человек, немножко резкий, всегда говорю то, что думаю, иногда надо смолчать, но не удается, и это не всем нравится, особенно чиновникам.

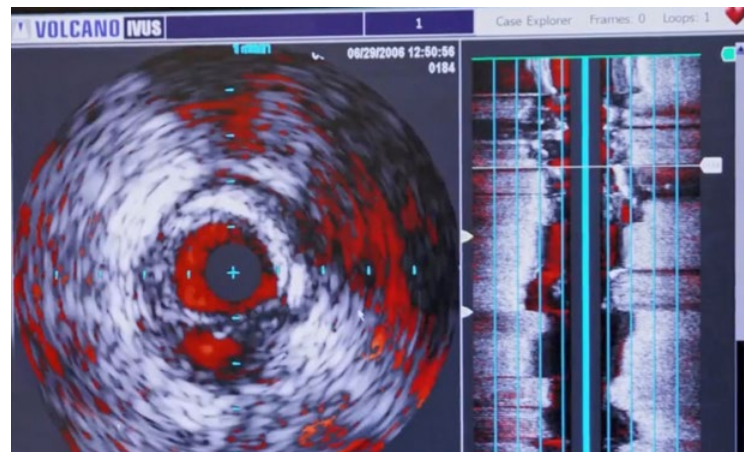
Медицина и искусство

Мне повезло – я был вовлечен в процесс коллекционирования. У меня хорошая коллекция художников-шестидесятников, есть и другие работы, но в основном шестидесятники – они близки мне по духу. Однажды у меня появились работы Анатолия Зверева, он был лидером художников второй волны русского авангарда, потом мы познакомились, дружили до его преждевременного ухода из жизни, и это была дружба очень хорошая. Я вообще люблю искусство – живопись, музыку. Музыка звучит в операционной и в кабинете – классика, инструментальная музыка – в этом плане я всеядный.

Песочные часы

Мой кабинет – это мой мир, он создавался не один день. Здесь у каждого предмета – картина, фотографий и всего остального – своя история, маленькая или большая, каждому воспоминанию – свое место. Когда видят мой кабинет, говорят, что, наверное, у меня большое и любящее сердце. Не знаю. Как врач я бы не хотел, чтобы у меня было большое сердце – это показатель болезни, но если говорить образно, то да, это хорошо, когда у человека – врача – большое, мудрое и совестливое сердце. Вот на столе у меня песочные часы – это история о том, что когда моешь руки, перед тем как войти в операционную, надо делать это столько, сколько положено, пока течет песок – столько надо мыть руки, на совесть – это забота о пациенте. Время сейчас тревожное, беспокойное, надо заботиться о здоровье и благополучии людей.

Записала Наталья Литвинова



«Моя профессия – любовь навсегда, я не работаю – живу в профессии. И если я не иду в операционную, для меня это потерянные дни, я счастлив в операционной».



«Мне повезло – я был вовлечен в процесс коллекционирования. У меня хорошая коллекция художников-шестидесятников, есть и другие работы, но в основном шестидесятники – они близки мне по духу».

Кто были мы,
шестидесятники?
На гребне вала пенного
в двадцатом веке
как десантники
из двадцать первого.

Евгений Евтушенко

«В операционных высокотехнологично и высокопрофессионально работают очень молодые люди – рад, что у меня такие ученики. Главное кредо – относиться к пациенту так, словно это твой самый близкий человек на операционном столе».





БЕССМЕРТНЫЙ ПОЛК СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

**Борис Петровский**

Борис Васильевич Петровский (1908–2004), хирург, организатор здравоохранения и медицинской науки, государственный и общественный деятель, академик АН и АМН СССР, министр здравоохранения (1965–1980), Герой Социалистического Труда (1968), лауреат государственных премий.

Окончил медицинский факультет МГУ, работал хирургом, научным сотрудником. С 1939 по 1941 год – хирург, заместитель начальника Полевого подвижного госпиталя на Карельском фронте. С 1941 по 1944 год – ведущий хирург армейских и фронтовых госпиталей на Западном, Брянском и 2-м Прибалтийском фронтах.

Хирург Б.В. Петровский не терялся даже в почти безнадежных случаях, быстро принимал правильные решения. Зачастую военные медики, чтобы спасти раненого и успешно завершить операцию, тут же сдавали свою кровь. Начальник госпиталя военврач 1-го ранга Л.А. Вязьменский вспоминал: «...20 августа 1941 года в районе Волоколамска, когда потребовалось немедленно перелить кровь раненому, а крови в госпитале не было, тов. Петровский распорядился воспользо-

ваться его личной кровью для переливания, что было сделано и спасло раненого».

В апреле 1942 года Борис Петровский был представлен к первому боевому ордену. Из наградного листа: «...9 марта 1942 года у раненого красноармейца 1283 стрелкового полка Литвина, с удаленной по поводу газовой флегмоны правой верхней конечностью, появилось огромное кровоотечение из операционной культи. При явлениях мнимой смерти больному была быстро под давлением влита кровь в сердце через общую сонную артерию, и казавшийся погибшим был оживлен. В настоящее время больной Литвин выздоравливает. Такое же мероприятие спасло жизнь красноармейцу 146-й танковой бригады тов. Тарыгину с ранением нижней челюсти, у которого 20 марта 1942 года появилось сильное кровоотечение из полости рта».

Приказом войскам Западного фронта от 26 мая 1942 года Б.В. Петровский был награжден орденом Красной Звезды за самоотверженную работу в период Отечественной войны.

К апрелю 1943 года на личном счету Б.В. Петровского 238 успешно проведенных операций при ранениях крупных кровеносных сосудов. 14 апреля 1943 года начальник ЭГ-2068 подполковник Л.А. Вязьменский отмечал, что «...военврач Петровский организовал учебу среди молодых врачей и медсестер, добиваясь больших положительных результатов. Подготовил трех врачей, из которых двое получили назначение на должности начальников хирургических отделений полевых госпиталей».



К апрелю 1943 года на личном счету Бориса Петровского 238 успешно проведенных операций при ранениях крупных кровеносных сосудов. 14 апреля 1943 года начальник ЭГ-2068 подполковник Л.А. Вязьменский отмечал, что «...военврач Петровский организовал учебу среди молодых врачей и медсестер, добиваясь больших положительных результатов. Подготовил трех врачей, из которых двое получили назначение на должности начальников хирургических отделений полевых госпиталей».

29 апреля 1943 года Командующий войсками Брянского фронта генерал-полковник Реймер и Член Военного Совета фронта генерал-майор Шабалин подписали приказ о награждении ведущего хирурга эвакогоспиталя № 2068, военврача 2-го ранга Б.В. Петровского орденом Отечественной войны 2-й степени.

Проблемам военно-полевой хирургии Борис Петровский посвятил несколько работ военного времени, а после Великой Отечественной войны на основании обширного фронтового материала – около 500 операций, произведенных при ранениях крупных сосудов, – подготовил и защитил докторскую диссертацию и монографию «Хирургическое лечение ранений сосудов», усовершенствовал сосудистый шов, разработал метод перевязки артериального свища.

С 1956 по 1989 год Борис Петровский – заведующий кафедрой госпитальной хирургии I Московского медицинского института и директор госпитальной хирургической клиники I ММИ.

Борис Петровский – хирург-новатор, создатель крупнейшей научной школы хирургов. Его ученики – выдающиеся хирурги Николай Малиновский, Валерий Шумаков, Олег Милонов, Михаил Перельман, Александр Черноусов и другие.

Одним из первых в России Борис Петровский начал проводить операции на сердце при врожденных и приобретенных пороках с использованием искусственного кровообращения. Первым в стране применил протезы клапанов сердца. Опубликовал свыше 400 научных работ.

За разработку первых операций на сердце и крупных сосудах Б.В. Петровскому вместе с П.А. Куприяновым, А.А. Вишневым и Е.Н. Мешалкиным присуждена Ленинская премия в 1960 году.

Борис Петровский успешно занимался проблемами пересадки почек, трансплантации органов. За разработку проблемы пересадки почки Б.В. Петровскому, Н.А. Лопаткину, Ю.М. Лопухину, Г.М. Соловьеву и В.И. Шумакову в 1971 году присуждена Государственная премия СССР.

Под руководством Бориса Петровского успешно проводились пластические операции по замещению дефектов трахеи и бронхов. Он руководил циклом работ по применению ультразвука для резки, сварки биологических тканей, созданию компьютерных систем слежения за функциями организма, разработке электрокардиостимуляторов и другой аппаратуры.

С 1965 по 1980 год Б.В. Петровский был министром здравоохранения СССР, получил награду ВОЗ – международную премию им. Л. Бернара за заслуги в развитии медицинской науки и медицинского образования, вклад в организацию общественного здравоохранения и активное участие в международном сотрудничестве в области здравоохранения.

Публикация подготовлена по материалам книги «Во имя жизни» (под редакцией И.М. Чиж, генерал-полковника медицинской службы в отставке, и веб-проекта «НашаПобеда.LV»)

ПРОУСПЕХ С ЕЛЕНОЙ МАЛЫШЕВОЙ

В рамках проекта ПРОУСПЕХ состоялась встреча с Еленой Малышевой, российским врачом-терапевтом, кардиологом, ведущей программы «Жить здорово!».

Елена Малышева рассказала студентам о том, почему поступила в медицинский университет и как пришла идея создания известной телепрограммы о здоровье.

Студенты-медики задавали вопросы.

– Многие говорят, что если что-то не получается – значит, это не твоё. Так ли?

– Я во всем всегда разбиралась от А до Я. Если ты ас, но не можешь понять что-то, возьмишь и заставишь себя разобраться и сделаешь это. Если вы разберетесь на уровне нормальной физиологии, все остальное вам легко даётся.

– Какой ваш самый страшный урок в жизни?

– Самый страшный урок в моей жизни я запомнила, когда была на медицинской практике. Мне дали пациента, у которого в истории болезни было написано «аллергия на анальгин». Я, набрав в шприц анальгина, двинулась

к нему. Меня успела остановить медицинская сестра, пациент мог погибнуть! Только потом начинаешь осознавать, что ты был в секунде от «убийства» человека.

– Какой ваш любимый предмет?

– Фармакология.

– Кто для вас является примером подражания, на кого вы равняетесь?

– Мой кумир – моя мама, которая всю жизнь меня вдохновляла. Наша семья никогда не падает духом. Однажды случилось трагедия в нашей семье. Моя старшая сестра заболела раком, и моя мама впервые сказала: «У меня чувство, что меня придавили бетонной плитой, и я не могу вдохнуть». К счастью, сестру удалось вылечить, сейчас с ней все хорошо.

Прозвучали рассказы и о том, как врач стала членом Академии российского телевидения, о самой ценной награде за 20 лет существования программы «Жить здорово!» и другие интересные факты. По завершении встречи Елена Малышева сделала памятное совместное фото с присутствовавшими в зале студентами Сеченовского Университета.



САМЫЙ ВОСТРЕБОВАННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ВУЗ РОССИИ



Сеченовский Университет стал лучшим медицинским университетом, заняв первую строчку рейтинга востребованности вузов «Социального навигатора» МИА «Россия сегодня».

В рейтинг вошли государственные, муниципальные и частные организации высшего образования, среди которых 88 классических университетов, 125 инженерных вузов, 49 сельскохозяйственных, 65 гуманитарных (в том числе педагогические, филологические, физкультуры и спорта), 59 из сферы управления и 50 медицинских.

В 2019 году в исследование были включены 436 вузов. Оценка проводилась по таким показателям, как доля выпускников, получивших направление на работу, коммерциализация интеллектуального продукта организации, а также цитирование трудов ее сотрудников.

Лучшим из медицинских вузов стал Сеченовский Университет, далее следует Алтайский государственный медицинский университет и замыкает тройку Волгоградский государственный медицинский университет.

Комментируя результаты рейтинга, ректор Сеченовского Университета, академик РАН Петр Глыбочко отметил: «Сеченовский Университет сегодня – это крупнейший международный исследовательский медицинский вуз, который принимает студентов со всего мира. Стратегия развития вуза формируется на основе принципа междисциплинарности, реализуются новые подходы в подготовке кадров, в формировании основ новой модели медицинского образования с учетом индивидуальных образовательных траекторий. Мы привлекаем ежегодно более 200 тысяч абитуриентов со всего мира, из которых мы отбираем лучших 3500 студентов».

COVID-19. КОРОТКО О ГЛАВНОМ

11 марта Всемирная организация здравоохранения объявила о начале пандемии. COVID-19 – заболевание, вызванное новым коронавирусом (CoronaVirus Disease 2019), вирус получил аббревиатуру SARS-CoV-2. SARS – тяжелый острый респираторный синдром, названный в 2002 году атипичной пневмонией, возбудитель – корона-вирус SARS-CoV.

Первые симптомы похожи на грипп. Источник инфекции – больной человек, в том числе до появления симптомов заболевания – повышенной температуры, сухого кашля, насморка и боли в горле. Тяжелое течение заболевания наблюдается у пожилых пациентов и людей, страдающих хроническими заболеваниями. Препараты для лечения и вакцинации в стадиях разработки и доклинических исследований.



Денис Проценко, выпускник Сеченовского Университета, врач анестезиолог-реаниматолог сегодня возглавляет ГКБ № 40 в Коммунарке – главную больницу Москвы для пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19, – о перспективах пандемии: «Если мы пойдем по китайскому сценарию, то это закончится в мае-июне. Если по итальянскому взрыву, то сентябрь будем считать хорошим результатом».

Волонтеры против «короны»

Врачам ГКБ № 40 нужна помощь волонтеров. Сайт инициативной группы волонтеров <https://anticorona.help/>. В больнице есть врачи, и они оказывают помощь. Добровольцы будут выполнять задачи медсестер и санитарок, психологов и администраторов, а также помогать удаленно. Волонтером может стать любой совершеннолетний гражданин РФ.

Акцент на опыт

Федерация анестезиологов и реаниматологов считает важным сообщить название сайта – <http://relaxandoit.ru/air>, на котором собирается наиболее интересная и ценная информация по всему спектру проблем, связанных с пандемией COVID-19, с особым акцентом на опыт анестезиолого-реанимационного обеспечения пациентов

в критическом состоянии. Наиболее значимые документы (включая их перевод) будут систематически размещаться и на сайте ФАР: <http://www.far.org.ru/>.

Режим готовности

По решению Государственного совета по противодействию COVID-19, к началу апреля Минздрав России и главы регионов должны обеспечить режим полной готовности всех систем здравоохранения в связи с распространением коронавирусной инфекции. Регионам предложено учесть опыт Москвы по перепрофилированию больничных коек и созданию мобильного инфекционного комплекса.



Мобильный инфекционный комплекс

В Новой Москве (около деревни Голохавство у южной границы Новой Москвы) появится «мобильный комплекс, который станет дополнением стационара в Коммунарке и Инфекционной клинической больницы №1», об этом написал 10 марта на своем сайте мэр столицы Сергей Собянин: «Новая больница будет построена в короткие сроки из быстровозводимых конструкций, но тем не менее оснащенная самым современным медицинским оборудованием. Вокруг больничного корпуса будет создан внешний периметр ограждения и охраны. Канализационные стоки будут выводиться на автономные очистные сооружения, оснащенные системами обеззараживания».

На строительной площадке появились мотивирующие плакаты. Они призваны поддержать рабочих, которые трудятся на строительстве комплекса круглые сутки.

Источник: соцсети

НА БАЗЕ ВУЗА ОТКРЫТ
ДИСТАНЦИОННЫЙ ЦЕНТР

На базе Сеченовского Университета создан Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для взрослых.

Минздрав России поручил создать федеральные консультативные центры по вопросам диагностики и лечения коронавируса. Об этом говорится в приказе Министрства за подписью его главы Михаила Мурашко.

«В целях борьбы с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, приказываю создать Федеральный дистанционный консультативный центр (ФДРКЦ) анестезиологии-реаниматологии для взрослых по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, и пневмонии на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) Минздрава РФ», – говорится в документе.

Виктор Фомин, проректор по клинической работе и дополнительному профессиональному образованию Сеченовского Университета, заявил, что на сегодняшний день ФДРКЦ анестезиологии-реаниматологии для взрослых, созданный на базе университета, уже приступил к работе. «Мы сформировали команду с привлечением ведущих экспертов из разных областей медицины, в первую очередь – реаниматологии, пульмонологии и вирусологии. Наш центр взаимодействует с дистанционными консультативными центрами реаниматологии регионов по вопросам лечения заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, в круглосуточном режиме. Очевидно, что потребность в профессиональном консультировании по вопросам борьбы с коронавирусной инфекцией очень высокая, мы получаем много вопросов от региональных коллег». Также, в соответствии с приказом Минздрава РФ, ФДРКЦ для детей создан на базе Российской детской клинической больницы Российской национальной исследовательской медицинской школы имени академика Пирогова, центр для беременных – на базе Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика Кулакова; резервный ФДРК анестезиологии-реаниматологии – на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.



Коронавирус атакует. Жизнь победит!

Петр Глыбочко: «Победа над COVID-19 зависит от всего населения России»

(Окончание. Начало на стр. 1)

Среди студентов или преподавателей Сеченовского Университета зараженных коронавирусом нет. Те студенты, которые возвращались на учебу из-за рубежа, были на карантине, но время карантина уже закончилось. Из профессорско-преподавательского состава никто не болен коронавирусом, таких случаев не выявлено. Все меры предосторожности в нашем клиническом центре сегодня работают – объявлен карантин, посторонних людей там практически нет, всем измеряют температуру и обследуют на те или иные симптомы.

Самая главная задача сегодня – не допустить вспышки там, где массово находятся студенты – в общежитии, в клиническом центре, но все меры профилактики уже приняты. В университете обучается 18 тысяч студентов – это огромная армия, которая должна понимать, как себя обезопасить. У нас есть филиал в Азербайджане, он также закрыт, проводится дистанционное образование. Там каких-то проблем нет.

МИА «Россия сегодня» при поддержке Сеченовского Университета выпустило русскую версию первого научного руководства по борьбе с коронавирусом, написанного китайскими медиками. Издание книги было очень правильным решением. Книга нужна. Сегодня она необходима не только ученым и профессорам, она нужна и простому человеку, который должен знать, как себя обезопасить от той инфекции, которая идет на нас. Книга очень своевременная, правильная. Самое главное, что там прописаны меры, которые могут предупредить заболевание. Сейчас очень важно, чтобы люди понимали, что в этой ситуации делать. Это и была наша задача. Нам необходимо выработать единую систему профилактики, предупреждения и, самое главное, единые принципы лечения пациентов, заразившихся коронавирусом. Самое главное, каждый человек в стране должен понимать важность дисциплины. Я считаю, что мы работаем на предупреждение. Если это все сработает, а это зависит от всего населения страны, то реально после этого мы можем увидеть спад заражения коронавирусом нашего населения.

Беседовала Людмила Белоножко, РИА «Новости»



COVID-19

ОБ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПАХ КАРАНТИНА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

РОСПОТРЕБНАДЗОР
Единственный консультационный центр
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Для того чтобы COVID-19 не распространился дальше, гражданам, у которых был контакт с больными или тем, кто вернулся из путешествия или был в командировке, необходимо сообщить о своем возвращении в штаб по борьбе с коронавирусной инфекцией вашего региона и соблюдать карантин у себя дома 14 дней.

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?

- Не выходить из дома весь период карантина, даже для того чтобы получить посылку, купить продукты или выбросить мусор;
- по возможности находиться в отдельной комнате;
- пользоваться отдельной посудой, индивидуальными средствами гигиены, бельем и туалетными принадлежностями;
- приобретать продукты и необходимые товары домашнего обихода дистанционно онлайн или с помощью волонтеров;
- исключить контакты с членами своей семьи или другими лицами;
- использовать средства индивидуальной защиты и дезинфицирующие средства (маски, спиртовые салфетки).

ПОЧЕМУ ИМЕННО 14 ДНЕЙ?

Для надежды карантина по продолжительности соответствует инкубационному периоду коронавирусной инфекции – времени, когда болезнь может проявить первые симптомы.

ЧТО ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ДЕЛАТЬ ВО ВРЕМЯ КАРАНТИНА?

- мыть руки водой с мылом или обрабатывать кожные антисептиками – перед приемом пищи, перед контактом со слизистыми оболочками глаз, рта, носа, после посещения туалета;
- регулярно проветривать помещение и проводить влажную уборку с применением средств бытовой химии с моющим или моющим-дезинфицирующим эффектом.

ЧТО ДЕЛАТЬ С МУСОРОМ?

Бытовой мусор нужно утилизировать в двойные прочные мусорные пакеты, плотно закрыть и выставлять за пределы квартиры. Утилизировать этот мусор можно попросить друзей, знакомых или волонтеров.

КАК ПОДДЕРЖИВАТЬ СВЯЗЬ С ДРУЗЬЯМИ И РОДНЫМИ?

Вы можете общаться со своими друзьями и родственниками с помощью видео и аудио связи, по интернету, главное не выходить из дома до тех пор, пока не закончится карантин.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПОЯВИЛИСЬ ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ?

Если вы заметили у себя первые симптомы COVID-19 необходимо сразу же сообщить об этом в поликлинику.

КТО НАБЛЮДАЕТ ЗА ТЕМИ, КТО НАХОДИТСЯ НА КАРАНТИНЕ? У НИХ БЕРУТ АНАЛИЗЫ НА КОРОНАВИРУС?

Для контроля за нахождением на карантине могут использоваться электронные и технические средства контроля. За всем, кто находится на карантине, ведут медицинское наблюдение на дому и обязательно ежедневно измеряют температуру. На 10 сутки карантина, врачи производят отбор материала для исследования на COVID-19 (мазок из носа или ротоглотки).

КАК ПОЛУЧИТЬ БОЛЬНИЧНЫЙ НА ПЕРИОД КАРАНТИНА?

Пока вы находитесь в режиме карантина дома, вам отсылают лист нетрудоспособности на две недели. Чтобы получить больничный не нужно приходить в поликлинику, его можно оформить дистанционно на сайте Фонда социального страхования (ФСС).

ЧТО БУДЕТ С ТЕМИ, КТО НЕ СОБЛЮДАЛ ИЛИ НАРУШИЛ КАРАНТИН?

При нарушении режима карантина, человек помещается в инфекционный стационар.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО КАРАНТИН ЗАКОНЧИЛСЯ?

Карантин на дому завершается после 14 дней изоляции, если отсутствуют признаки заболевания, а также на основании отрицательного результата лабораторных исследований материала, взятого на 10 день карантина.

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!



ПОСТУПЛЕНИЕ В ВУЗ ОНЛАЙН

На площадке Сеченовского Университета состоялось совещание по I этапу реализации Суперсервиса «Поступление в вуз онлайн». Основной организатор проекта – Министерство науки и высшего образования России.

В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией мероприятие проведено в формате видеоконференции. На первом этапе в проекте будут задействованы 52 вуза, в том числе Сеченовский Университет.

В рамках рабочего совещания представители Минобрнауки РФ и подведомственных структур рассказали о важных аспектах, связанных с процессом цифровой трансформации приема. Был продемонстрирован тестовый кабинет для абитуриентов, дающий возможность познакомиться с механизмом электронной подачи заявления в вуз до старта приемной кампании. Кабинет позволяет пройти все основные этапы подачи заявления: указать ожидаемые баллы Единого государственного экзамена, выбрать желаемые вузы и направления подготовки (специальности), балл за индивидуальные достижения, а также оценки за дополнительные вступительные испытания, если они предусмотрены.

После заполнения заявления абитуриенту будет доступна возможность участия в виртуальном конкурсе. Формируются ран-

жированные списки участников по каждому выбранному направлению подготовки или специальности на любую дату приемной кампании – 2020 (с 20 июня до 8 августа). При этом данные по абитуриентам и их баллам основываются на приемной кампании – 2019 по тем же направлениям подготовки (специальностям).

При этом, как отметили на совещании, тестовый кабинет – это не вероятный прогноз поступления конкретного абитуриента, а тренировочная площадка по работе с реальным порталом. Также, по словам представителя Минобрнауки, воспользоваться услугами Суперсервиса в 2020 году смогут только абитуриенты, поступающие на очную форму обучения и не относящиеся к особым категориям.

Суперсервис «Поступление в вуз онлайн» будет реализован на Едином портале государственных услуг. Сервис поможет школьникам выбрать перспективную профессию, сравнить образовательные программы, определить проходные баллы ЕГЭ и подать документы в любой вуз России, не выходя из дома. Также будут доступны опции онлайн-прохождения дополнительных вступительных испытаний и онлайн-мониторинг своего рейтинга в списке поступающих.

Полноценно сервис заработает в 2024 году. В 2020 году пройдет первый этап: сервис будет запущен в пилотных регионах. Абитуриенты получат полное сопровождение по вопросам поступления.



УЧИМСЯ ПИСАТЬ НАУЧНЫЙ ТЕКСТ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

(Рекомендации Офиса академического письма)

(Заметка № 24)

Подготовка документов для международной публикации научной статьи: Funding statement

При отправке статьи в международный журнал, помимо текста статьи, сопроводительного письма (cover letter) и заявления о вкладе в проведение исследования со стороны каждого из авторов (author contribution statement), требуется приложить заявление об источниках финансирования исследования (funding statement). Иногда это заявление публикуется вместе со статьей и помещается в ее конце, перед списком литературы (References), но после разделов «Благодарности» (Acknowledgements) и «Конфликт интересов» (Conflicts of Interest). В таком случае заявление будет иметь собственный подзаголовок.

Другой вариант названия Funding Statement – Funding Acknowledgements.

Обычно заявление об источниках финансирования представляет собой одно предложение, в котором через запятую или точку с запятой перечисляются полные названия организаций, предоставивших финансирование. После названий организаций в круглых или квадратных скобках указывается номер гранта. Союз and ставится перед последним названием организации в перечислении (если всего их три или больше), а также между названиями организаций (если их всего два). Выбор знаков препинания обуславливается требованиями конкретного журнала.

Пример 1.

The preparation of this review was supported by the Russian Foundation for Basic Research (Project No. 12345) and the Russian Science Foundation (Project No. 6789).

Пример 2.

This work was supported by the XYZ Foundation [grant number xxxx]; the ABC Research Council [grant number yyyy]; and the European Society for NNN [grant number zzzz].

В некоторых случаях формулировки в заявлениях не содержат скобок, что устанавливается требованиями научного журнала.

Пример 3.

This work was supported by the Funding Agency AAAA under Grant 12345; Funding Agency BBBB under Grant 23456; and Funding Agency CCCC under Grant 34567.

Если исследование не получало внешнего финансирования, это отражается в заявлении.

Пример 4.

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Пример 5.

The author(s) received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Александр Зайцев, зам. директора Офиса академического письма, Институт лингвистики и межкультурной коммуникации

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) объявляет 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 персонализированной медицины (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), 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 клинической иммунологии и аллергологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра факультетской хирургии №1 ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра фармацевтического естествознания ИФ им. А.П. Нелюбина (1,0 ст.);

– кафедра факультетской хирургии №2 ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

профессоров кафедр (требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование, направленность которого, как правило, соответствует 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 психиатрии и наркологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра фармации ИФ им. А.П. Нелюбина (1,0 ст.);

– кафедра анатомии человека ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– Институт урологии и репродуктивного здоровья человека (0,25 ст.);

– кафедра травматологии, ортопедии и хирургии катастроф 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 (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 лучевой диагностики и лучевой терапии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст., 1,0 ст., 1,0 ст.);

– кафедра медицинского права ИСН (0,5 ст.);

– кафедра общей гигиены ИОЗ им. Ф.Ф. Эрисмана (1,0 ст.);

– кафедра гуманитарных наук ИСН (1,0 ст., 1,0 ст.);

– кафедра травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра кардиологии, функциональной и ультразвуковой диагностики ИКМ им. Н.В. Склифосовского (0,75 ст., 0,75 ст., 0,25 ст.);

– кафедра госпитальной терапии №1 ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра инфекционных болезней ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра онкологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра клинической иммунологии и аллергологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра биологии и общей генетики ЛФ (1,0 ст.);

– кафедра психиатрии и наркологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст., 1,0 ст.);

– кафедра ортопедической стоматологии ИС им. Е.В. Боровского (0,5 ст.);

– кафедра социологии медицины, экономики

здравоохранения и медицинского страхования ИСН (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 (звания) – без предъявления требований к стажу работы; сертификат специалиста для клинических кафедр);

– Институт лингвистики и межкультурной коммуникации (1,0 ст., 1,0 ст.);

– кафедра физкультуры ЛФ (1,0 ст., 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 анатомии человека ИКМ им. Н.В. Склифосовского (0,5 ст.);

– кафедра внутренних, профессиональных болезней и ревматологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (0,5 ст.);

– кафедра терапевтической стоматологии ИС им. Е.В. Боровского (0,25 ст.);

– кафедра общей хирургии ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана ИКМ им. Н.В. Склифосовского (1,0 ст.);

– кафедра организации и экономики фармации ИФ им. А.П. Нелюбина (0,5 ст.);

– кафедра кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова ИКМ им. Н.В. Склифосовского (0,5 ст.);

– кафедра госпитальной терапии №1 ИКМ им. Н.В. Склифосовского (0,5 ст.);

– кафедра общей гигиены ИОЗ им. Ф.Ф. Эрисмана (0,5 ст.);

НАД НОМЕРОМ РАБОТАЛИ:

И.М. Чиж, Б.В. Давыдов, И.В. Польшанская, М.В. Андреев (фотокорреспондент), Е.О. Чистяков (дизайн и верстка), Т.В. Нехотина (корректор), Н.Г. Литвинова (редактор).

Издательство ООО «Информационные банковские системы. Консалтинг». Адрес издательства: 105264, г. Москва, 4-я Парковая ул., д. 23.

Отпечатано в типографии ООО «Компания «Ларсон-Центр».

Адрес типографии: 115230, г. Москва, Электролитный проезд, д. 1а.

Время подписания номера в печать: установленное по графику – 12:20 29.03.2020, фактическое – 12:00 29.03.2020.

Заказ № 528
Тираж 3500 экз.