



СЕЧЕНОВСКИЕ ВЕСТИ

ТЕМА НОМЕРА: УПРАВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЕМ

КОД ДОЛГОЛЕТИЯ

Сеченовский Университет
создаёт систему управления
здоровьем

Архитектоника перемен

В СЕЧЕНОВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ПРОШЛА XVII ОБЩЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «НЕДЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ — 2026»

С 30 марта по 3 апреля Первый МГМУ стал главной дискуссионной площадкой для всех, кто определяет будущее медицинского образования в России. XVII Общероссийская конференция с международным участием «Неделя медицинского образования — 2026» собрала более 3,5 тысячи участников: ректоров медицинских и фармацевтических вузов, представителей Министерства здравоохранения, Министерства науки и высшего образования, Рособнадзора, Росздравнадзора, практикующих врачей, ученых, промышленных партнеров и самих студентов и школьников.

З а семнадцать лет конференция приобрела международный статус, но в этом году ее тон задавала не столько география участников, сколько актуальность вопросов, вынесенных на повестку. На десяти специализированных площадках — от Аккредитационно-симуляционного центра до Цифрового кластера «Школа 21. Сеченов» — обсуждали не просто подготовку кадров. Речь шла о пересборке всей системы высшего медицинского образования, о том, какой врач, ученый и преподаватель нужен России в условиях глобальных технологических вызовов и стремления к технологическому суверенитету.

Новый фундамент: от законов к практике

Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко, открывая пленарное заседание «Архитектоника медобразования 2026: возможности, риски, стратегия развития», сделал важный акцент: прошедший год стал самым результативным для кадрового обеспечения отрасли за последние десятилетия. **В 2025 году был принят пакет законодательных изменений, которые создали фундаментальную основу для подготовки кадров.**

Речь идет, в частности, о Федеральном законе № 28-ФЗ, который изменил подходы к дополнительному профессиональному образованию. Как отметил министр, документ закрепил переход от исключительно дистанционных форматов к очным и комбинированным, а также ввел обязательное получение заключения Росздравнадзора о соответствии кадрового и материально-технического обеспечения для всех организаций, реализующих медицинские и фармацевтические программы. Срок — не позднее 1 сентября 2026 года.

Другой ключевой закон — № 424-ФЗ — заложил основы кадрового планирования, наставничества и целевого обучения. «2026 год — это период имплементации этих актов в практическую деятельность образовательных медицинских организаций», — подчеркнул Михаил Мурашко.

Однако сама по себе законодательная база лишь каркас. Вопрос в том, каким содержанием его наполнят университеты. Именно эта задача стала центральной на Неделе медобразования: **как соединить науку, практику и образование, чтобы выпускник вуза был не просто квалифицированным клиницистом, а участником полного цикла — от исследований до внедрения.**



XVII Общероссийская конференция с международным участием «Неделя медицинского образования — 2026» собрала более 3,5 тысячи участников



Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко



Ректор Сеченовского Университета Петр Глыбочко



Председатель Комитета Госдумы РФ по охране здоровья Сергей Леонов

Кто завтра будет учить?

Одна из самых актуальных тем, которая была поднята на заседании Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов, — это подготовка кадров для самой академической школы. Председатель Ассоциации, ректор Сеченовского Университета Петр Глыбочко привел цифры, которые заставили задуматься.

Анализ деятельности 65 университетов — членов Совета ректоров показал, что средний возраст соискателей кандидатских диссертаций превышает 30 лет. Эффективность аспирантуры в медицинских вузах в 2025 году составила всего 11,7%, в то время как средний показатель по стране — более 30%. «Вопрос стоит остро: кто завтра сформирует академическую медицинскую школу? Кто обеспечит качественную подготовку врачей нового поколения?» — обратился к коллегам Петр Глыбочко.

Проблема имеет системный характер. В своем докладе ректор выделил три ключевых вызова:

1. Отсутствие механизма кадровой преемственности. Аспиранты не интегрируются в структуру университета как преподаватели и исследователи, что ведет к оттоку талантливой молодежи.
2. Отсутствие системы мотивирования вузовской медицинской науки.
3. Низкий научно-практический уровень диссертационных работ, которые зачастую не отвечают актуальным запросам отрасли.

Карьерный лифт и финансовая мотивация

Сеченовский Университет представил коллегам комплекс мер, который за три года позволил изменить ситуацию внутри университета. Эффективность аспирантуры здесь удалось поднять до 42%, а средний возраст защитившихся снизить до 25 лет.

Первое — создание позиции «стажер-исследователь». Свыше 250 студентов Сеченовского Университета сегодня трудоустроены на эту должность. «При конкурсе 5 человек на место выполнены более 300 научно-исследовательских проектов в области биомедицины под руководством ведущих ученых университета», — сообщил ректор. Важно, что эта позиция относится к категории научных работников: студенты получают зарплату, формируют научный стаж и с первых курсов вовлекаются в реальные исследования.

Второе — внедрение образовательных треков «ординатура-аспирантура» и «магистратура-аспирантура». Они позволяют досрочно защитить кандидатскую диссертацию. На этих программах сегодня обучаются 750 человек, и интерес к ним растет.



Михаил Мурашко, ознакомившись с работой Центра инжиниринговых разработок в рамках XVII Общероссийской конференции «Неделя медицинского образования — 2026», отметил уникальность синтеза компетенций: «Сеченовский Университет сочетает подготовку клиницистов и специалистов с инженерными специальностями. Отрасли это необходимо, и мы активно поддерживаем это направление».

Наблюдательный совет поддержал программу развития университета



Мэр Москвы Сергей Собянин поддержал программу научно-технологического развития Сеченовского Университета до 2030 года



Заместитель руководителя Рособрнадзора Светлана Кочетова



Руководитель Росздравнадзора Алла Самойлова

Третье — проект «Карьерный лифт аспирантов». Если аспирант опережает график в диссертационном исследовании, кафедра включает его в кадровый резерв и заключает трудовой договор еще до выпуска. В 2025 году таким образом были трудоустроены 115 аспирантов.

Четвертое — система стимулирующих выплат. В Сеченовском Университете действует программа, по которой научные руководители и сами аспиранты получают единовременные выплаты: 150 тысяч рублей за защиту кандидатской, 300 тысяч — за докторскую. «Эта система создает прямую финансовую мотивацию для научных руководителей обеспечивать качественное сопровождение», — подчеркнул Петр Глыбочко.

Наконец, в университете пересмотрели подход к выбору тем диссертаций. Теперь они должны соответствовать Программе развития университета, Указу Президента «О Стратегии развития здравоохранения до 2030 года» и задачам национального проекта «Новые технологии сбережения здоровья».

Продолжение статьи на стр. 12 ►



По словам мэра Москвы Сергея Собянина, побывавшего в Центре инженеринговых разработок Сеченовского Университета накануне заседания Наблюдательного и Попечительского советов, продукция нового научно-производственного подразделения станет весомым вкладом в повышение качества и доступности высокотехнологичной помощи пациентам.

12 марта на совместном заседании Наблюдательного и Попечительского советов Первого МГМУ, прошедшем под председательством мэра Москвы Сергея Собянина, была утверждена программа научно-технологического развития университета до 2030 года.

Три вектора развития

Стратегическая цель университета — достижение технологического лидерства в сфере биомедицины и управления здоровьем, рассказал в своем подробном докладе о ключевых направлениях развития Первого МГМУ ректор Петр Глыбочко. Для этого университет идет по пути трансформации в университет медицинских технологий, в котором готовят не просто профессионалов и междисциплинарных специалистов, а лидеров инноваций в медицинской и управленческой деятельности.

Три основных вектора на ближайшую пятилетку: запуск сетевой программы исследований для новых знаний об управлении здоровьем, развитие технологических компетенций в сфере передовых лекарств, медицинских изделий и оборудования, а также глубокая интеграция науки в образовательный процесс.

Новые знания и опережающая диагностика

Изменения уже запущены. Как рассказал ректор, при поддержке программы Приоритет-2030 в университете запущена программа изучения новых маркеров сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Результатом стал выход на рынок первых отечественных изделий для опережающей диагностики: носимый ЭКГ-монитор «Ритм-1» с непрерывным мониторингом до 14 дней, прибор для диагностики синдрома избыточного бактериального роста Gastro One и система метаболомного профилирования «Метабоскан». По словам ректора, эти продукты уже интегрируются в практику московских клиник и станут основой для создания цифровых двойников заболеваний.

В университете создан Центр инженеринговых разработок с собственными конструкторскими бюро, участками литья полимеров, 3D-печати и прототипирования. Развивается партнерство с СИБУРом: в 2026 году здесь запустят производство персонализированных полимерных имплантов для челюстно-лицевой хирургии. В составе Медико-технического кластера (более 200 компаний) ведется разработка свыше 70 медизделий, к 2030 году планируется передавать в промышленное производство не менее 30 изделий ежегодно.

Среди стратегических приоритетов на ближайшую пятилетку — нейронинжиниринг и медицинская робототехника. Университет завершил доклинические испытания нейроинтерфейсов для восстановления периферических нервов, а также разработал роботизированный комплекс для автоматизации клинико-диагностических лабораторий. Приоритетная задача на будущее — переход к промышленному освоению новых технологий.

В Первом МГМУ создадут Московский медицинский колледж

Сеченовский Университет откроет Московский медицинский колледж, который начнет готовить специалистов по анестезиологии и реаниматологии, операционному делу и рентгенологии. Решение об этом было принято на совместном заседании Наблюдательного и Попечительского советов под председательством мэра Москвы Сергея Собянина.

По словам проректора по учебной работе Татьяны Литвиновой, созданию колледжа предшествовал успешный пилотный проект по обучению сестринскому делу 207 девятиклассников. «Мы реализуем программы среднего профессионального образования более 10 лет, обладаем уникальной инфраструктурой. Это позволяет создать образовательную среду, где теория сразу же подкрепляется практикой», — подчеркнула проректор. Новый колледж продолжит образовательную вертикаль «школа — университет — клиника», которую Первый МГМУ построил с открытием Сеченовского Предвуниверсария, где учатся более 640 школьников.

В 2026 году при поддержке Минпромторга откроется Центр химических разработок, который обеспечит полный цикл создания биополимеров с заданными свойствами. Кроме того, в Центре начнутся работы по созданию биополимеров и реагентов для лабораторий в рамках национального проекта «Биоэкономика».

Первые БМКП и препараты-блокбастеры

Значительных успехов университет достиг в создании лекарственных средств и биомедицинских клеточных продуктов (БМКП). Сегодня в его портфеле — более 70 лекарственных препаратов на разных этапах разработки, свыше 320 доклинических и более 600 клинических исследований. В 2025 году в практику внедрены первые индивидуальные биомедицинские клеточные продукты (БМКП). В Научно-технологическом парке биомедицины лицензирована технология производства сфероидов из аутологичных клеток для восстановления барабанной перепонки и голосовых связок, проведены первые 10 операций. Следующая цель — масштабировать технологию и расширить показания для применения БМКП, включив урологию, ортопедию, гинекологию и колопроктологию.

Для автоматизации производства в 2026 году завершится разработка линейки оборудования: биопринтеров, ячеистого биореактора и оптической микрофлюидной системы контроля качества. Внедряется цифровая платформа «Биофабрикация». К 2030 году университет планирует создать технологические платформы для разработки препаратов-блокбастеров по шести направлениям (TCR-T-терапия, мРНК, генная терапия и др.) и довести портфель новых лекарств и БМКП до 20 наименований, ежегодно внедряя не менее пяти продуктов в рамках госпитального исключения.

4 УЧЕНЫЙ СОВЕТ



Ректор Петр Глыбочко подчеркивает, что главная миссия Клинического центра наук о здоровье — создавать новые технологии для системы здравоохранения

От исследований — к готовым технологиям для медицины

От исследовательской клиники — к отраслевому интегратору медицинских технологий. На ученом совете Первого МГМУ утвердили план развития Клинического центра наук о здоровье. Уже в ближайшем будущем здесь начнут решать задачи мирового уровня: создавать биомедицинские клеточные продукты, разрабатывать генетические панели и запустят полный цикл мРНК-технологий. Всего за несколько лет центр должен совершить мощный рывок, чтобы объединить передовые разработки в области здоровья.

Новая парадигма развития университетских клиник

В 2024 году была принята новая стратегия развития Клинического центра Сеченовского Университета и стартовала его трансформация в Клинический центр наук о здоровье. Открывая заседание ученого совета, ректор, академик РАН Петр Глыбочко, обозначил вектор движения: «Клиники активно трансформируются в Клинический центр наук о здоровье. По многим медицинским направлениям мы занимаем лидирующие позиции в России — разрабатываем уникальные клинические методики, масштабируем их. Пациентам становится доступна превентивная медицина — врачи лечат не симптомы, а первопричину заболевания. Но сегодня Клинический центр прежде всего должен стать «поставщиком» медицинских технологий для системы здравоохранения».

О пути трансформации в 2026 году рассказал проректор по клинической и инновационной деятельности Евгений Безруков. Развитие будет идти по трем направлениям: создание инновационных услуг, развитие инфраструктуры через федеральные и ведомственные проекты и сквозная цифровизация клинической деятельности. По словам проректора, Клинический центр должен стать площадкой для междисциплинарных исследований и внедрения новых технологий. «Создание клиничко-технологического кластера обеспечит полный цикл разработок — от сбора потребностей клиницистов до передачи запроса в технологический контур», — пояснил он.

Драйверами изменений станут собственные разработки университета — биомедицинские клеточные продукты, тканеинженерные конструкты, генетические панели на базе секвенирования последнего поколения и мРНК-вакцины.

Евгений Безруков привел примеры: «В 2025 году в Клинике болезней уха, горла и носа выполнили восстановление барабанной перепонки с помощью БМКП — его цикл полностью реализован на базе Научно-технологического парка биомедицины. В 2026-м с применением БМКП закрыли дефект

голосовой связи. В планах — расширение применения клеточных продуктов, разработка онкопанели для подбора лечения рака предстательной железы, мРНК-вакцин для пациентов с меланомой и раком мочевого пузыря». По мнению проректора, это повысит конкурентоспособность клиник.

Еще одно ключевое направление — системная цифровизация. «Переход на цифру» затронет сервисы для пациентов, работу персонала и административную. В этом году запланирована апробация национального стандарта «Цифровая зрелость медицинской организации», разработчик которого — Сеченовский Университет.

Директор Клинического центра Ольга Волкова представила проект по совершенствованию работы клиник. По ее словам, основная задача — трансформация университетских клиник в технологические площадки, где разрабатывают, испытывают и внедряют медицинские технологии и высокотехнологичные методы лечения.

Коллективу центра уже есть чем гордиться. Как отметила Ольга Волкова, врачи успешно разрабатывают и внедряют цифровые продукты с искусственным интеллектом. Среди них — система предоперационного планирования Sechenov.AI_perhgo, применяемая в Институте урологии и репродуктивного здоровья человека, а также мобильное приложение ALS-Monitor. Последнее позволяет врачам Университетской клинической больницы № 3 удаленно наблюдать и консультировать пациентов с боковым амиотрофическим склерозом.

Среди других разработок — первый российский анализатор водорода Gastro One, комплектующие для медицинских кроватей (разработаны совместно с НТПБ) и наборы для масс-спектрометров для анализа микроэлементов в крови.

В планах — совместно с Центром инжиниринговых разработок создавать хирургические

изделия из полимеров для кардиохирургии, травматологии, абдоминальной хирургии и отоларингологии. Кроме того, будет продолжено внедрение биоинженерной терапии, биофабрикации и 3D-биополимеров.

В этом году создадут чат-бот для пациентов, внедрят сервис «Цифровая аптека» и разработают новые системы поддержки врачебных решений, в том числе при раке простаты. ИИ планируют применять также для диагностики рака мочевого пузыря, эндокринной офтальмопатии и анализа микробиоты. «Именно цифровые решения обеспечивают доступ пациентов к персонализированной помощи и современным методам диагностики», — резюмировала Ольга Волкова.

РАИСа и «клиника сложных пациентов»

В повестке заседания Ученого совета также были отчеты двух национальных медицинских исследовательских центров о проделанной работе и планах на будущее. Одним из ключевых направлений деятельности НМИЦ остаются телемедицинские консультации. Так, за четыре года — с 2022 по 2025-й — в НМИЦ по профилю «анестезиология и реаниматология (для взрослых)» провели около семи тысяч консультаций.

Как рассказал директор центра Андрей Яворовский, с прошлого года клиницисты используют для этого уникальную реанимационно-анестезиологическую информационную систему — РАИСа. «Благодаря ей врачи могут проанализировать полный цифровой профиль пациента, где бы он ни находился. Система способна отслеживать больше двухсот параметров жизнедеятельности человека в реальном времени», — пояснил он. Следующий этап — создание «цифровых двойников» пациентов и целых отделений, что позволит прогнозировать клинические риски, например развитие сепсиса.

По словам Андрея Яворовского, совместно с Научно-технологическим парком биомедицины специалисты центра участвуют в разработке наркозно-дыхательной аппаратуры. «Мы смоделировали искусственные легкие и апробируем различные режимы

респираторной поддержки. Кроме того, клиницисты и инженеры создают оксигенатор для проведения искусственного кровообращения», — сообщил он.

Ректор Сеченовского Университета Петр Глыбочко особо отметил значимость совместных проектов подразделений с НТПБ. По его словам, в Научно-технологическом парке биомедицины сосредоточены все возможности для создания новых технологий: работают конструкторские бюро, открыт Инжиниринговый центр производства медицинских полимеров. Однако ключевая роль в постановке задач — у клиницистов, именно они выступают главными заказчиками инновационных продуктов.

Следующий доклад представил директор НМИЦ по профилю «пульмонология» академик РАН Сергей Авдеев. Он привел впечатляющие цифры: «2000 телемедицинских консультаций в 2025 году, по результатам которых госпитализированы пациенты с редкими заболеваниями — муковисцидозом, гистиоцитозом, альвеолярным протеинозом, саркоидозом. 90% таких диагнозов в нашей стране лечат только в Клинике пульмонологии и респираторной медицины».

За четыре года работы НМИЦ пульмонологии провели мониторинг качества медпомощи в 75 субъектах федерации, включая новые территории, и открыли десять региональных центров. Особое внимание директор центра обратил на мультиагентную интеллектуальную систему по профилю «пульмонология», созданную вместе с Цифровой кафедрой. Как пояснил Сергей Авдеев, ИИ помогает врачу поставить предварительный диагноз пациенту в любой точке России с точностью порядка 94% — это выше, чем при стандартном первичном осмотре.

В планах центра — создание референс-центра по дистанционной диагностике и мониторингу пациентов с заболеваниями легких. Один из его модулей, предназначенный для дистанционного наблюдения пациентов с ХОБЛ, уже успешно апробируется. Проект работает на достижение одной из важнейших задач здравоохранения — повышение продолжительности и качества жизни граждан.

Завершился ученый совет празднично: в большом зале Культурного центра состоялся концерт, посвященный 8 Марта. Ректор поздравил прекрасную половину университетского коллектива, лучшие сотрудницы получили награды за вклад в работу. Музыкальные номера и теплые слова — в этот день все было для женщин и о женщинах.



Андрей Яворовский



Евгений Безруков



Ольга Волкова



Сергей Авдеев

Петр Глыбочко: «Клинический центр должен стать «поставщиком» медицинских технологий для системы здравоохранения».

Заставить иммунитет атаковать HER2-позитивные опухоли

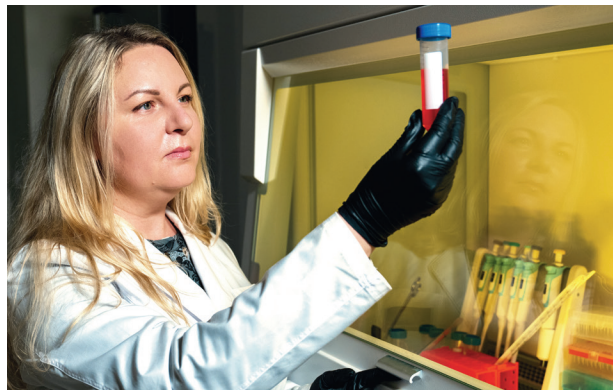
ИССЛЕДОВАНИЯ УЧЕНЫХ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ОТКРЫВАЮТ ПЕРСПЕКТИВЫ ТЕРАПИИ ЛЕКАРСТВЕННО УСТОЙЧИВЫХ ФОРМ РАКА

Ученые Сеченовского Университета совместно с коллегами из Новосибирска изучили возможности Т-клеточной иммунотерапии для лечения HER2-позитивных опухолей. В ходе доклинических исследований они установили, что генетически модифицированные Т-лимфоциты способны эффективно подавлять рост таких опухолей.

Встречаются HER2-позитивные опухоли при раке молочной железы, желудка и ряде других онкологических заболеваний. Со временем опухоль нередко вырабатывает устойчивость к лечению: изменяется структура рецептора HER2 или снижается его экспрессия на поверхности клеток. В результате заболевание прогрессирует, а выбор эффективных терапевтических опций сокращается.

В рамках исследования ученые использовали Т-лимфоциты с модифицированным Т-клеточным рецептором (TCR-T), способные избирательно распознавать опухолевые клетки с высокой экспрессией HER2/neu. Эксперименты проводились на клеточных культурах и на мышах. Результаты показали, что модифицированные Т-лимфоциты эффективно уничтожают опухолевые клетки и подавляют рост опухоли.

В отличие от стандартных методов иммунотерапии, TCR-T-клетки способны распознавать не только поверхност-



Заведующая лабораторией иммунной инженерии Елена Голикова: «Т-клетки способны давать устойчивый противоопухолевый ответ, что особенно важно для пациентов с лекарственно резистентными формами HER2-положительного рака»

ные молекулы, но и фрагменты опухолевых белков внутри клетки. Это позволяет атаковать опухоли, которые научились избегать иммунного ответа и стали невосприимчивыми к ранее эффективному лечению.

«Мы ориентируемся на те клинические ситуации, когда стандартные терапевтические схемы перестают работать, — отметила заведующая лабораторией иммунной инженерии Сеченовского Университета Елена Голикова. — Наши данные показывают, что модифицированные Т-клетки способны формировать

мощный и устойчивый противоопухолевый ответ, что особенно важно для пациентов с лекарственно резистентными формами HER2-положительного рака».

Исследователи подчеркивают, что работа находится на доклинической стадии. В перспективе разработка может расширить терапевтические возможности для пациентов с HER2-положительными опухолями, не отвечающими на существующие методы лечения.

Исследователи подчеркивают, что работа находится на доклинической стадии. В перспективе разработка может расширить терапевтические возможности для пациентов с HER2-положительными опухолями, не отвечающими на существующие методы лечения.

TCR-T-клетки атакуют опухоли, которые научились избегать иммунного ответа: они распознают не только поверхностные, но и внутриклеточные мишени.

Препарат от панических атак показал высокую эффективность



В Первом МГМУ имени И. М. Сеченова завершили клиническое исследование инновационного российского препарата «Авиандр» по новому показанию — паническое расстройство. Лекарственное средство, разработанное ГК «ХимРар», продемонстрировало высокую эффективность и благоприятный профиль безопасности.

Паническое расстройство — состояние, при котором у человека спонтанно возникают эпизоды паники, сочетающиеся с учащенным сердцебиением, повышением давления, одышкой, потливостью и другими телесными проявлениями. Как пояснила главный исследователь, заведующая кафедрой психиатрии и наркологии Сеченовского Университета профессор Марина Кинкулькина, этим нарушением страдает от 2 до 5% взрослого населения. В 30–50% случаев оно сопровождается агорафобией, когда человеку страшно находиться в закрытых помещениях, открытых пространствах или в толпе.

В клиническом исследовании, стартовавшем в 2023 году, приняли участие 288 пациентов. Их распределили на три группы: первая в течение 12 недель получала «Авиандр», вторая — плацебо, третья — препарат сравнения. «Значимое улучшение состояния пациентов отмечалось уже со второй недели лечения, — отметила Марина Кинкулькина. — Препарат обеспечил стабильное улучшение на протяжении всех 12 недель терапии. Серьезных нежелательных явлений зафиксировано не было».

«Авиандр» обладает комплексным действием на адренергические и серотониновые рецепторы, обеспечивая противотревожный и антидепрессивный эффект без сонливости, синдрома отмены и лекарственной зависимости. Препарат уже зарегистрирован Минздравом России и применяется для лечения генерализованного тревожного расстройства. Его эффективность и безопасность подтверждены в реальной клинической практике в рамках пострегистрационного исследования, которое продолжается в настоящее время в Сеченовском Университете.

Физическая подпись рака

УЧЕНЫЕ РАСКРЫЛИ МЕХАНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛЕТОК ПРИ ОПУХОЛИ

Ученые Сеченовского Университета с коллегами из других научных центров доказали, что злокачественные клетки молочной железы отличаются не только по биохимическим, но и по физическим характеристикам. При опухолевой трансформации клетки становятся более мягкими, а их мембраны — более вязкими и плотными. Полученные данные важны для понимания механизмов развития опухоли и создания новых методов диагностики и терапии.

По словам заведомо современных биоматериалов Института регенеративной медицины Юрия Ефремова, размягчение опухолевых клеток известно с начала 2000-х годов, однако ранее оценивалась главным образом жесткость клетки, а вопрос о соотношении вязкости мембраны и общей жесткости в норме и при раке, оставался открытым.

Ученые Сеченовского Университета совместно с коллегами из Приволжского исследовательского медицинского университета и других научных центров показали, что злокачественные клетки



молочной железы отличаются не только по биохимическим, но и по физическим характеристикам. В ходе исследования сравнивались нормальные эпителиальные клетки молочной железы и клетки раковой опухоли. Ученые использовали атомно-силовую микроскопию для оценки модуля упругости клеток, флуоресцентную микроскопию для измерения вязкости клеточных мембран и масс-спектрометрию для анализа их липидного состава.

Оказалось, что раковые клетки значительно мягче нормальных и легче меняют форму из-за нарушения структуры цитоскелета. При этом их мембраны стали более вязкими: в них возросло содержание насыщенных жирных кислот и сфингомиелина, а доля полиненасыщенных жирных кислот снизилась.

По словам исследователей, сочетание мягкого «внутреннего скелета» и плотной мембраны дает опухолевым клеткам эволюционное преимущество. Сниженная жесткость облегчает миграцию и инвазию, а более вязкая мембрана стабилизирует сигнальные платформы на поверхности клетки, помогая ей выживать в агрессивной среде.

Полученные данные важны для понимания механизмов развития опухоли и создания новых методов диагностики и терапии.

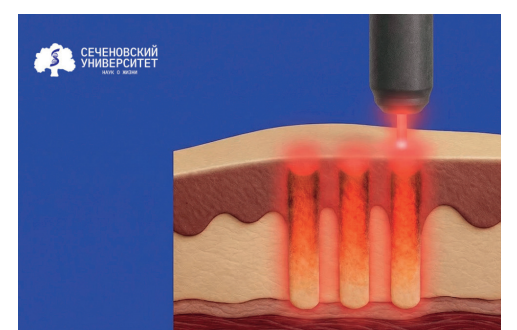
Лазерная регенерация

ФИЗИКИ И СТОМАТОЛОГИ НАУЧИЛИСЬ УКРЕПЛЯТЬ ДЕСНУ БЕЗ ХИРУРГИИ

Ученые Сеченовского Университета и РУДН выяснили, что с помощью фракционного лазера можно запустить регенерацию слизистой оболочки полости рта и сформировать более устойчивый биотип десны. Технология может стать альтернативой травматичным хирургическим методам увеличения прикрепленной десны.

Фракционный фототермолиз — метод, при котором лазер создает в ткани микроколонки, активирующие естественную регенерацию. Изначально методика применялась для омоложения кожи, а в стоматологии ее начали использовать для малотравматичной коррекции недостатка прикрепленной десны — состояния, часто сопровождающего пародонтит и перимплантит.

Исследователи подобрали режимы лазерного воздействия, при которых ткань формирует более плотный, «средний» биотип вместо исходного тонкого. Биотип десны — важный клинический показатель, определяющий устойчивость к воспа-



лению, риск рецессий и прогноз при хирургических вмешательствах.

В экспериментах на кроликах наблюдались утолщение эпителия, активность фибробластов, формирование новых сосудов и ремоделирование соединительной ткани без рубцевания.

«К шестой неделе мы наблюдали устойчивое увеличение объема мягких тканей: воспалительные изменения прошли, и сформировалась плотная, зрелая соединительная ткань», — отметил заведующий лабораторией цифрового микроскопического анализа Института регенеративной медицины Сеченовского Университета Алексей Файзуллин, отметив, что метод выглядит многообещающим.

Профессор кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний Медицинского института РУДН Елена Морозова подчеркнула: «Фракционный лазер создает в слизистой микрозоны, которые запускают естественные процессы восстановления. Мы увидели, что из тонкой слизистой действительно можно получить среднюю, и это открывает возможности для клинического применения в тех случаях, когда дефицит прикрепленной десны влияет на прогноз лечения».

6 СТРАТЕГИЯ

По решению ректора Петра Глыбочко в Сеченовском Университете создается Институт превентивной медицины. Новая структура объединит фундаментальные исследования механизмов старения, разработку инновационных диагностических систем, передовые методы лечения возраст-ассоциированных заболеваний, а также образовательные программы для врачей и всех, кто хочет научиться управлять своим здоровьем. Почему сегодня университет делает ставку именно на это направление, какие научные и клинические разработки уже созданы и как выстраивается целостная система превентивной медицины — в нашем материале.

Глобальный вызов и стратегия университета

Старость долгое время считалась приговором. Даже здоровый организм постепенно изнашивается, ломается, и с этим ничего нельзя сделать — так считали еще недавно. Сегодня наука доказала: старение — это активный биологический процесс накопления повреждений на уровне ДНК, белков и клеточных структур, который можно замедлять.

Проблема в том, что успехи, достигнутые медициной за последние десятилетия, создали новую реальность. По данным Росстата, сегодня 35,6 миллиона россиян — почти каждый четвертый — старше 60 лет. К 2046 году эта доля превысит 30%. Мы научились лечить инфаркты, побеждать инфекции, заменять суставы. Но главный вызов остался: мы продлеваем жизнь, но не всегда сохраняем ее качество.

Этот вызов осознан на самом высоком уровне. Национальные проекты «Новые технологии сохранения здоровья» и «Продолжительная и активная жизнь» ставят задачу кардинального усиления профилактического звена. «Национальная цель — увеличение ожидаемой продолжительности жизни, но ключевой показатель — не просто годы, а годы здоровой жизни», — подчеркнул министр здравоохранения Михаил Мурашко на расширенной коллегии Минздрава в феврале 2026 года. И здесь Сеченовский Университет оказался на острие перемен. Переход от медицины, реагирующей на уже возникшие болезни, к медицине, которая управляет здоровьем человека на протяжении всей жизни, закреплен в Программе развития университета до 2030 года. И Институт превентивной медицины — один из важных элементов этой стратегии.

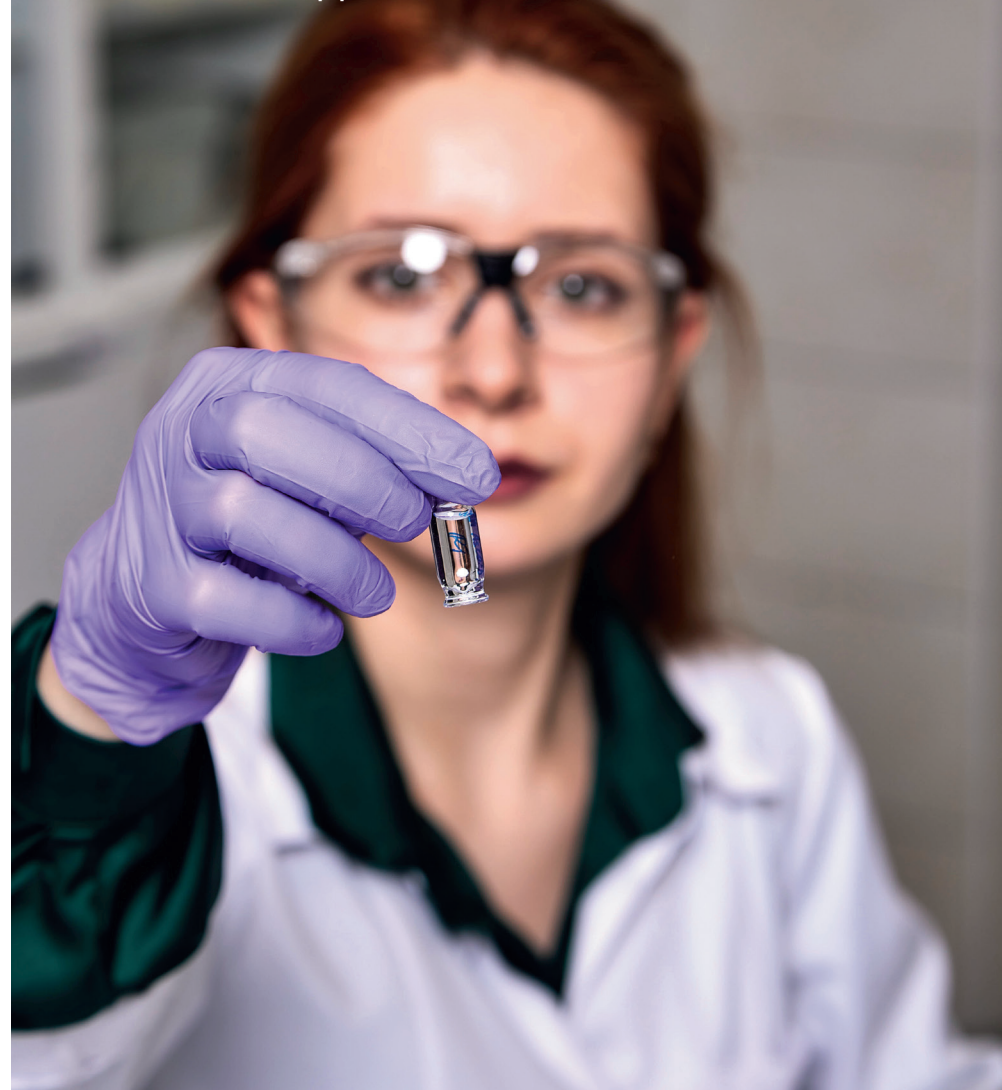
Стратегия двух векторов

Смена парадигмы, которую последовательно реализует Первый МГМУ, строится на двух взаимодополняющих стратегиях. Первая — развитие классической превентивной медицины: разработка тест-систем для раннего выявления онкологических, кардиологических, ревматических, нейродегенеративных и других заболеваний, создание носимых и иных устройств для диагностики заболеваний по уровню метаболитов и биомаркеров в крови или выдыхаемом воздухе, создание ИИ-помощников для врачей и т.д. Это стратегия раннего выявления уже появившихся заболеваний: обнаружить первые неполадки и скорректировать их на ранней стадии. В мировом масштабе эта стратегия уже принесла впечатляющие результаты — за последние 50 лет средняя продолжительность жизни в развитых странах выросла с 65–70 до 80–85 лет.

Вторая — фундаментальное воздействие на причины старения. Вместо того чтобы лечить гипертонию, диабет, рак и деменцию по отдельности, ученые ищут способы замедлить процесс, лежащий в основе всех этих болезней. Это стратегия изменения самой архитектуры старения: сделать

Код долголетия

СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СОЗДАЕТ СИСТЕМУ УПРАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЕМ



так, чтобы организм не «ветшал» слишком быстро. Ее цель — сдвинуть биологический предел продолжительности жизни, который сегодня оценивается в 120–125 лет.

«Нужно действовать в двух направлениях, — считает проректор по международной деятельности Сеченовского Университета Михаил Бровка. — С одной стороны, максимально отсрочить наступление возраст-ассоциированных заболеваний. С другой — модифицировать образ жизни, проводить комплексные мероприятия, чтобы связанное с возрастом заболевание наступило как можно позже».

Фундаментальная наука: от клетки до генома

В 2013 году международная группа ученых опубликовала концепцию девяти признаков старения, а в 2023-м — уже двенадцать. Это геномная нестабильность, укорочение теломер, клеточное старение (сенесценция), дисбиоз микробиома, хроническое воспаление и другие. Понимание этих механизмов — ключ к созданию методов терапии, способных замедлять старение, а не просто лечить его отдельные проявления.

Сеченовский Университет ведет исследования по многим из этих направлений. К примеру, ученые кафедры анатомии и гистологии человека Института клинической медицины им. Н. В. Склифосовского выяснили, что белок теплового шока HSP70 может защищать нейроны при нейродегенеративных заболеваниях. В серии исследований, опубликованных в ведущих международных журналах, они подтвердили нейропротективный эффект HSP70 при таких заболеваниях, как боковой амиотрофический склероз (БАС), болезнь Паркинсона и болезнь Альцгеймера. Полученные результаты открывают новые

возможности для разработки препаратов, направленных на защиту мозга на молекулярном уровне.

В Клинике нервных болезней им. А. Я. Кожевникова разработана технология диагностики болезни Альцгеймера по маркерам в спинномозговой жидкости — метод, позволяющий выявить заболевание на стадии, когда еще можно замедлить его развитие. На кафедре нервных болезней выделены траектории старения мозга, открывающие возможность прогнозировать когнитивные нарушения задолго до появления первых симптомов.

Помимо клеточных механизмов, в университете изучают генетические и иммунные факторы долголетия. В Центре математического моделирования анализируют, как с возрастом меняется концентрация различных типов Т-лимфоцитов — клеток противоопухолевого иммунитета. Это позволит точнее диагностировать иммунодефицитные состояния у пожилых и создавать препараты, учитывающие возрастные особенности иммунного ответа.

С помощью технологии CRISPR/Cas9 ученые Лаборатории генетических технологий в создании лекарственных средств разработали систему доставки генетических редакторов, способную полностью удалять вирус гепатита В. Технология универсальна: ее можно настраивать для исправления генетических мутаций, подавления других инфекций или уничтожения опухолей. В Лаборатории молекулярной вирусологии создают технологию доставки здоровых копий «сломанных» генов для лечения синдрома Ашера (потеря слуха и зрения) и исследуют онколитические вирусы, избирательно уничтожающие раковые клетки.

Критически важная разработка — технология биокамуфляжа вирусных векторов. Существующие генотерапевтические препараты на основе аденоассоциированных вирусов можно вводить



В Клиническом центре наук о здоровье разрабатывают технологии лечения для самых сложных пациентов



Институт метаболического здоровья (рук. В. Т. Ивашкин) займется разработкой инновационных технологий персонализированной терапии, основанных на работе с микробиотой и метаболомом человека

только один раз: иммунная система «запоминает» вирус, и при повторном применении препарат нейтрализуется. Новая технология экранирует вектор клеточными мембранами, делая его «невидимым» для антител, но сохраняя способность доставлять терапевтический ген в целевые клетки. Это открывает путь к многократному применению генной терапии при хронических наследственных заболеваниях. Университет также вошел в Центр развития мРНК-технологий — для создания вакцин и лекарств нового поколения.

Все эти исследования объединяет одна цель: воздействовать на причины заболеваний на молекулярном уровне.

Метаболическое здоровье и новые диагностические системы

Одно из наиболее перспективных направлений современной науки — изучение метаболома человека. Метаболом, то есть совокупность всех низкомолекулярных соединений в организме, отражает его состояние в режиме реального времени. Именно здесь, на уровне метаболитов, фиксируются самые ранние изменения, которые предшествуют любым клиническим симптомам. Понимание метаболомных профилей открывает путь к персонализированной профилактике — когда врач видит не уже случившуюся болезнь, а ее первые предвестники.

В Сеченовском Университете это направление развивается системно. В 2026 году здесь создан Институт метаболического здоровья под руководством академика Владимира Ивашкина. Его цель — внедрение в практическое здравоохранение инновационных технологий персонализированной терапии, основанных на работе с микробиотой и метаболомом человека. Исследования, в частности, показывают: изолированная инсулиновая резистентность — предвестник диабета — нару-



Система «Метабоскан» дает панорамный снимок метаболического здоровья, позволяя увидеть скрытые нарушения обмена веществ, которые годами остаются незамеченными

шает энергетический обмен нейронов, способствуя развитию болезни Альцгеймера. Это значит, что коррекция метаболических нарушений может стать ключом к профилактике нейродегенераций.

В январе 2026 года в университете была открыта кафедра эндокринологии и метаболического здоровья. Здесь изучают роль микробиоты в ожирении, связь нарушений сна с инсулинорезистентностью и влияние физической активности на «сигнальные» молекулы — миокины и остеокины.

Важнейшая разработка сеченовских ученых, которая сыграет важную роль в системе предупреждения и раннего выявления заболеваний, — система «Метабоскан», первый в России метаболомный скрининг. Анализируя около 280 метаболитов в крови, она с точностью выше 94% предсказывает риски пяти групп хронических заболеваний: сердечно-сосудистых, онкологических, метаболических и других возраст-ассоциированных патологий.

Это не просто набор анализов. «Метабоскан» дает панорамный снимок метаболического здоровья, позволяя увидеть скрытые нарушения обмена веществ, которые годами остаются незамеченными, но постепенно подтачивают организм. В отличие от стандартной биохимии, которая фиксирует уже случившиеся отклонения, метаболомный скрининг выявляет риски на стадии, когда их еще можно скорректировать.

«Метаболом отражает динамику процессов в организме гораздо раньше, чем появляются клинические симптомы, — отмечает директор Центра биофармацевтического анализа и метаболомных исследований Светлана Апполонова. — Изучая из-



Поиск молекулярных механизмов старения — ключ к созданию методов терапии, способных продлевать здоровую жизнь человека

менения концентраций метаболитов, мы можем увидеть нарушения регуляции обменных путей на самых ранних стадиях. Однако главное — это возможность выстраивать персональный «коридор здоровья» человека и прогнозировать отклонения задолго до того, как они приведут к заболеванию».

В марте 2026 года «Метабоскан» включен в программы ДМС (соглашение с «АльфаСтрахованием») — первый шаг к широкому внедрению платформы в практическое здравоохранение.

Клиническая практика: помощь самым сложным пациентам

С возрастом болезни накапливаются. После 70 лет у человека нередко диагностируют пять и более заболеваний — это коморбидность, главный вызов современной гериатрии. Сердечно-сосудистые болезни, сахарный диабет, хроническая обструктивная болезнь легких, остеоартроз, когнитивные нарушения — они сосуществуют, взаимодействуют и взаимно отягощают друг друга. Стандартные протоколы рассчитаны на «чистые» случаи, поэтому пациентам с множественной патологией зачастую отказывают в высокотехнологичной помощи: слишком высокие риски, слишком сложно прогнозировать взаимодействие лекарств, слишком трудно подобрать стратегию, которая не навредит.

В Клиническом центре наук о здоровье разрабатывают технологии лечения для самых сложных пациентов. В Научно-практическом центре кардиоан-

гиологии 84-летнему пациенту с аневризмой аорты, ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом и хронической почечной недостаточностью провели эндоваскулярное протезирование, хотя в других клиниках отказывали из-за высоких рисков. В Клинике факультетской хирургии им. Н. Н. Бурденко помогли пациенту с множественными метастазами колоректального рака в печень и легкие, которому отказали в трёх федеральных центрах. В Институте кластерной онкологии внедрена технология «2 в 1» — два высокотехнологичных лечения за одну госпитализацию, а также оперируют неоперабельный рак — например, опухоль щитовидной железы, растущую в трахею и пищевод.

За каждым из этих направлений стоят команды, которые годами оттачивали свои технологии лечения, продлевая жизнь даже самым «сложным» пациентам.

Цифровые инструменты: от больших данных к управлению здоровьем

Использование больших данных и искусственного интеллекта — одно из самых перспективных направлений в медицине долголетия. Огромный массив клинической информации, накопленный Сеченовским Университетом, позволяет анализировать траектории старения и создавать интеллектуальные системы поддержки врачебных решений. Для этого создан Институт цифрового биоинформатики и искусственного интеллекта в медицине.

Главная задача — научить ИИ работать на опережение. Вместо того чтобы ждать, пока болезнь проявит себя клинически, нейросети учатся распознавать ее первые сигналы. Большая языковая модель, созданная учеными университета в 2025 году для диагностики пульмонологических патологий (та самая, что победила Yandex GPT и GigaChat в конкурсе медицинских ИИ-моделей), сейчас обучается работать с заболеваниями, которые чаще всего развиваются с возрастом: онкологическими, гастроэнтерологическими, гинекологическими. Благодаря технологиям машинного обучения на базе Национального медицинского исследовательского центра по профилю «пульмонология» создается референсный центр, который сможет удаленно помогать врачам диагностировать опасные болезни легких с точностью выше 94% — это напрямую работает на стратегию раннего выявления возраст-ассоциированных заболеваний.

Благодаря возможностям ИИ аналогичные подходы развиваются в онкологии, неврологии, гастроэнтерологии, где нейросети анализируют

снимки, биопсийный материал и данные лабораторных исследований.

Образование: от нового мышления к новой практике

Стратегия перехода к превентивной медицине начинается с изменения подходов к обучению. Ректор Петр Глыбочко подчеркивает: «Современный врач должен не только лечить, но и обладать исследовательским мышлением, понимать технологии, работать с большими данными и искусственным интеллектом. Это уже не просто пожелание, а требование времени».

Открытый в 2026 году Институт метаболического здоровья — это не только научный, но и образовательный центр, где студенты, ординаторы и аспиранты учатся работать с новыми диагностическими системами. Формируемый Институт превентивной медицины сосредоточится на подготовке врачей, способных выстраивать долгосрочные стратегии сохранения здоровья.

Параллельно университет выстраивает систему просвещения для всех желающих. Программы «Биохакинг» и «Нутрициология» (совместно со Skillbox) уже освоили сотни слушателей — врачей, специалистов по профилактической медицине и людей без медицинского образования. Их учат разбираться в биохимических анализах, корректировать рацион, использовать нутриенты для профилактики возрастных изменений. Университет также ведет программы в рамках «Московского долголетия», помогая людям старшего возраста сохранять активность и качество жизни.

По мнению директора Института профессионального образования Евгении Ших, главная задача ученых — дать людям знания и инструменты управления здоровьем, «а выбор, как ими пользоваться, остается за каждым». Без личной ответственности, без понимания «зачем мне это нужно» никакие внешние условия не сработают.

Целостная система превентивной медицины

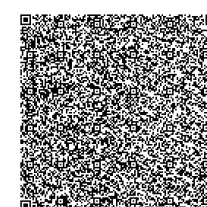
Ректор университета Петр Глыбочко, объясняя необходимость создания Института превентивной медицины, говорит: «Долголетие начинается не в старости. Оно закладывается в 30, 40, 50 лет — через грамотную профилактику, регулярный мониторинг и персонализированный подход к образу жизни. Жизнь длиною в 120 лет — глобальная цель российского здравоохранения, и Сеченовский Университет движется к ней с помощью своих разработок».

В ближайшие годы Институт превентивной медицины должен стать точкой сборки всех этих направлений. Здесь будут создаваться новые образовательные программы для врачей, здесь будут разрабатываться и внедряться в клинику методы ранней диагностики, здесь будут проводить клинические испытания новых подходов к управлению старением.

Создание Института превентивной медицины — это ответ на главный вопрос XXI века: как сделать так, чтобы человек не просто жил дольше, а дольше оставался здоровым, активным и способным к самореализации. Университет формирует новую модель — от лечения болезней к управлению здоровьем. И эта модель становится стратегическим ориентиром не только для Сеченовского Университета, но и для всей системы российского здравоохранения.

МИШЕНИ ДЛЯ ПРЕВЕНТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ: НА ЧТО ВОЗДЕЙСТВУЕТ НАУКА

Категория	Признак	Краткое описание
Первичные	1. Геномная нестабильность	Накопление повреждений ДНК
	2. Укорочение теломер	Исчерпание защитных колпачков хромосом
	3. Эпигенетические изменения	Сбой в программе включения/выключения генов
	4. Нарушение протеостаза	Накопление неправильно свернутых белков
Антагонистические	5. Дисрегуляция метаболизма питательных веществ	Сбой в датчиках энергии (mTOR, AMPK, IGF-1)
	6. Митохондриальная дисфункция	Энергетический кризис и окислительный стресс
	7. Клеточное старение	Накопление «клеток-зомби» с токсичным SASP
Интегративные	8. Истощение стволовых клеток	Исчерпание регенеративного потенциала
	9. Нарушение межклеточной коммуникации	Системный сбой сигналов между органами
Добавленные (в 2023 году)	10. Дисбиоз микробиома	Нарушение состава кишечных бактерий
	11. Хроническое воспаление	Стойкий провоспалительный фон (inflammaging)
	12. Дисфункция аутофагии	Снижение способности клетки очищаться



Подборка литературы о здоровом долголетии в Центральной медицинской научной библиотеке Сеченовского Университета

Санаторий будущего и цифровая стоматология

В СЕЧЕНОВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ
ПОДВЕЛИ ИТОГИ РАБОТЫ ЕЩЕ ДВУХ
КЛИНИЧЕСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ

В марте в Сеченовском Университете продолжилась серия итоговых медицинских советов. Руководители Университетской клинической больницы № 5 и Института стоматологии им. Е. В. Боровского отчитались о результатах 2025 года и представили планы развития на 2026-й.



Университетская клиническая
больница № 5 (санаторий «Звенигород»
и медицинский центр «Быково»)

Главный врач: **Алексей Коваленко**

Эпигенетический курорт и виртуальная реальность

Переломным моментом в развитии санатория «Звенигород» стало его присоединение к Сеченовскому Университету десять лет назад. Если тогда здесь не было ни одного сотрудника с ученой степенью, то сегодня каждый третий работник — кандидат или доктор наук. В прошлом году санаторий стал клинической базой кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации, что открыло новые возможности для внедрения научно-обоснованных методик.

Как рассказал главный врач УКБ № 5 Алексей Коваленко, в этом году здесь начнут использовать запатентованную программу определения биологического возраста человека. На основе полученных данных каждому пациенту будет подобрана индивидуальная программа оздоровления. Среди уже внедренных методик — тепловизионная семиотика, позволяющая быстро и неинвазивно диагностировать воспаления, а также реабилитация на искусственной неровной поверхности для восстановления после травм и операций.

Совместно с кафедрой и индустриальными партнерами запланированы исследования биологически активных добавок для снятия стресса и повышения когнитивных способностей, а также клиническая апробация гидрокинезиотерапии (ЛФК в воде) в виртуальной реальности.

Концепция здорового долголетия

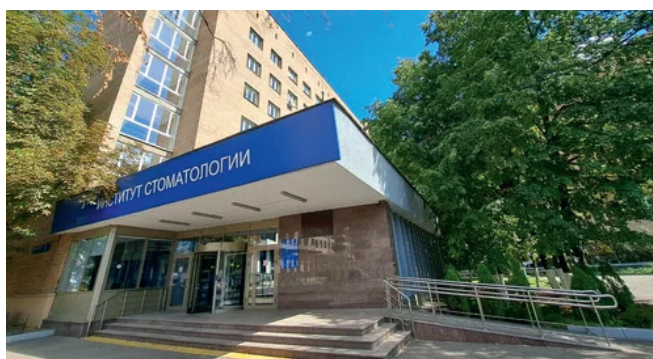
Директор Клинического центра Ольга Волкова отметила высокий запрос на превентивную медицину, и УКБ № 5 обладает всеми возможностями для его удовлетворения. В больнице продолжают развивать концепцию «эпигенетического курорта», где во главу угла ставится замедление старения и коррекция здоровья на основе анализа состава тела.

В санатории уже проводят анализ на микроэлементный состав, а теперь планируют внедрить метаболомный тест — разработку Института фармации Сеченовского Университета, позволяющую оценить состояние здоровья по биохимическим процессам организма. На основе этих анализов будут составлять индивидуальные программы санаторно-курортного лечения и оценивать их эффективность.

В 2025 году арсенал врачей пополнился новыми тренажерами и оборудованием, включая аппарат интервальной гипоксии-гипероксигенации, ванну для сухого флотинга и аппарат для карбокситерапии. В планах на 2026 год — реконструкция реабилитационного центра и открытие центра традиционных восточных практик для лечения хронической боли и восстановления после заболеваний.

Здоровье СВОих

Большое социальное значение имеет работа с участниками специальной военной операции. Как отметил проректор по инновационной и клинической деятельности Евгений Безруков, для этих целей в прошлом году было приобретено новое оборудование, включая аппараты для роботизированной механотерапии и светотерапии. «Мы взаимодействуем с госпиталями, которые направляют военнораненых на реабилитацию. Обратная связь от бойцов показывает: качество медицинской реабилитации на высоком уровне», — сообщил Алексей Коваленко. Высокий уровень работы УКБ № 5 был отмечен золотой медалью специальной номинации «Здоровье СВОих» на Всероссийском форуме «Здравница-2025».



Институт стоматологии
им. Е. В. Боровского

И. о. директора: **Андрей Дыбов**

Цифровое планирование и 3D-печать

На медицинском совете в Институте стоматологии ключевыми темами стали внедрение инновационных методик диагностики и лечения, а также широкое использование цифровых технологий. В прошлом году здесь начали применять новые протоколы диагностики мышечно-суставных дисфункций височно-нижнечелюстного сустава для поиска причин патологии и точного терапевтического воздействия. На очереди еще несколько инноваций.

И. о. директора института Андрей Дыбов рассказал о разработке, которая уже проходит пилотные клинические испытания, — временных коронок для детей, изготовленных с применением технологии трехмерной печати. Проект реализован совместно с Институтом бионических технологий и инжиниринга. В разработке также находятся технология индивидуализации оснований брекет-систем и устройство для трехмерной регистрации естественного положения головы.

В 2026 году институт планирует расширить перечень инновационных услуг. Одной из передовых методик станет экспресс-диагностика предраковых и злокачественных процессов в полости рта с помощью специальной подсветки — быстрый, неинвазивный и точный метод.

Золотой стандарт и ноу-хау года

Клиницисты активно развивают цифровые технологии при тотальной реабилитации пациентов с опорой на дентальные импланты. «Эта технология востребована, современна, и мы идем к тому, что она станет золотым стандартом в клинической практике», — отметил Андрей Дыбов. Цифровое планирование применяется и в ортодонтическом лечении, что позволяет сделать результат максимально предсказуемым и сократить сроки лечения.

В 2025 году ученые института получили несколько патентов, включая противовоспалительный гель с дексаметазоном и новый способ диагностики и лечения гальванического синдрома — патологии, возникающей из-за электрохимического взаимодействия металлических конструкций в полости рта. Также были зарегистрированы датасеты, в том числе база данных биомаркеров ротовой жидкости для диагностики заболеваний.

Проректор Евгений Безруков высоко оценил научный потенциал института, отметив, что за год три сотрудника защитили докторские диссертации. «Нужно использовать этот потенциал — все ваши разработки должны быть внедрены, они уникальны, эксклюзивны», — подчеркнул он, призвав специалистов развивать превентивную медицину и активнее привлекать к этой работе молодых специалистов и клинических ординаторов.



В Сеченовском Университете открыли кафедру детской стоматологии

Цифровые протоколы планирования и 3D-печать, лазерные технологии, лечение детей в условиях общего обезболивания с раннего возраста, а также изучение метаболизма и микробиоты полости рта — эти направления станут главными в обучении студентов и научной работе новой кафедры детской стоматологии, открывшейся в Сеченовском Университете.

Детская стоматология требует особых подходов, отметила заведующая кафедрой профессор Наталья Морозова. «Важно начинать стоматологическое просвещение во время беременности матери, так как различные заболевания, питание, образ жизни мамы влияют на развитие челюстей и состояние зачатков зубов плода. Кроме того, невозможно оказать качественное стоматологическое лечение ребенку без учета его психологического статуса. Задача сотрудников нашей кафедры — донести важность этих аспектов студентам и ординаторам», — пояснила профессор.

На кафедре обучают студентов 3-го и 4-го курсов, ординаторов по специальности «Стоматология детская» и аспирантов. Будущие специалисты осваивают инновационные подходы, в том числе цифровые протоколы лечения с помощью 3D-сканирования, фотограмметрии и рентген-диагностики. «Цифровой протокол должен быть основой в лечении детей, — подчеркнула Наталья Морозова. — Он позволяет сократить время пребывания под наркозом и выполнить максимальный объем стоматологической помощи».

На кафедре развивают лазерные технологии для лечения осложнений кариеса, пульпита и заболеваний слизистой оболочки рта. «Острый герпетический стоматит и хронический рецидивирующий афтозный стоматит ухудшают качество жизни — ребенок не может нормально есть, пить, — а обработка лазером моментально снимает боль и ускоряет регенерацию тканей», — добавила профессор Морозова.

Специалисты кафедры разработали программу поддержки детей и родителей «Телестоматология» и зарегистрировали патент для проведения консультаций и динамического контроля. Еще одно ключевое направление — молекулярная диагностика зубодесневой жидкости. Как рассказала заместитель заведующей по научной деятельности Юлия Козлицина, по изменению ее состава можно судить о нарушении местного иммунитета. Сейчас на кафедре разрабатывают линейку средств для полости рта, работающих на молекулярном уровне.

Как отметила заведующая учебной частью Екатерина Масликова, в основе образовательного процесса — междисциплинарный подход: «Стоматолог — профессионал, который может первым заметить сопутствующую патологию. Состояние рта может говорить, например, о проблемах с желудочно-кишечным трактом, нарушениях минерально-костного обмена, сердечно-сосудистых и других заболеваниях».

Особое внимание уделяется профилактике и лечению детей с сахарным диабетом, расстройствами аутистического спектра и хронической болезнью почек. Для таких пациентов кафедра проводит совместные исследования и разработки фитокомпозиций со специалистами Института фармации Сеченовского Университета.

Как отметила Наталья Морозова, создание кафедры детской стоматологии по инициативе ректора Сеченовского Университета усилит альянс университетских кафедр детского профиля.

«Хороший врач должен регулярно выходить за пределы своей клиники»

СОТРУДНИКИ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА — ОБ ОПЫТЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ СТАЖИРОВОК

Благодаря участию в программе «Приоритет-2030» Сеченовский Университет имеет уникальную возможность обогащать свой клинический опыт — посылать сотрудников на стажировки в ведущие медицинские центры мира. С собой из-за рубежа врачи и ученые привозят новые высокоэффективные методики и технологии лечения, которые в течение года внедряются в клиническую практику. О том, чем уже пополнился арсенал Клинического центра Университета, рассказывают сами врачи.

Владимир Балабан

д. м. н., профессор кафедры хирургии и заведующий отделением колопроктологии Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Сеченовского Университета

Посетил: Университет Енсе (Yonsei University), Сеул, Корея

Университет Енсе — один из крупнейших и самых престижных частных университетов Кореи. С его профессорами в разное время сотрудничали мои коллеги Петр Царьков и Инна Тулина. Впервые я попал туда в конце 2017 года на трехмесячную стажировку по лапароскопической и роботической хирургии. И уже сейчас, оглядываясь назад, могу уверенно сказать: к 2025 году наш опыт в этих направлениях как минимум сравнялся с корейским, а по некоторым позициям и превзошел его.

В сентябре 2025 года профессор Мин из Енсе приехал в Москву на Российскую школу колоректальной хирургии. Тогда же он пригласил нас на краткосрочную стажировку по программе академической мобильности. В этот раз я хотел сфокусироваться на их опыте удаления метастазов колоректального рака в печень. Отделение хирургии печени и поджелудочной железы в Енсе — одно из сильнейших в мире, сложные операции там поставлены на поток. Учитывая, что за 2025 год мы выполнили порядка 20 лапароскопических и роботических резекций печени, нам было что обсудить и чему поучиться.

И мы действительно увидели уникальные вещи. Например, технику использования специальных резинок для растягивания печени. Они растягивают ткань так, что хирург получает отличную визуализацию и почти не зависит от ассистентов. Ассистент только держит камеру, все остальное делает оперирующий хирург. Интересно и расположение бригады: хирург стоит слева от пациента, ассистент — за его спиной.

Нам показали особенности паренхимосберегающих операций при метастазах колоректального рака. Суть подхода — удалить метастаз с минимальным захватом здоровой ткани, чтобы избежать печеночной недостаточности и оставить резерв для будущих резекций, если метастазы появятся вновь. Мы посмотрели на доступы через глиссоновы ножки: как изолируется сегмент, как вводится индоцианин зеленый, который очерчивает границу проведения линии резекции, поскольку не попадает в обескровленные гепатоциты, которые надо уда-



Владимир Балабан (второй слева) с коллегами из Университета Енсе (Yonsei University), Сеул, Корея

лить. Этот опыт нам показался очень интересным, потому что для оценки жизнеспособности его можно применять и в анатомических резекциях.

Увиденное в Сеуле мы уже начали внедрять. В этом году провели две операции с использованием тех самых резинок — действительно, удобство и комфорт для хирурга несопоставимы. Кроме того, договорились о совместных исследованиях по метастазам колоректального рака в парааортальные лимфоузлы — этим занимаются всего несколько клиник во всем мире, в том числе коллеги из Енсе. Профессор Мин в прошлом году представлял в России результаты этих изысканий, и мы планируем соединить нашу базу с корейской для публикации большой совместной работы.

Отдельно отмечу прогресс в академической мобильности. Директор клиники профессор Пак согласился принимать наших студентов на стажировки от месяца до года с частичным финансированием со стороны университета Енсе. Сейчас обсуждаем детали с нашей стороны. Это уникальный шанс для студентов 5–6-х курсов получить международный опыт, навыки и контакты. Думаю, уже в этом году несколько наших молодых коллег поедут в Сеул. Хороший врач обязан выходить за пределы своей клиники и брать из мирового опыта лучшее.

Максим Салиба

к. м. н., врач-хирург, доцент кафедры факультетской хирургии № 1 Сеченовского Университета

Посетил: Медицинский центр Асан (Asan Medical Center), Сеул, Корея

В 90-х годах в клинике факультетской хирургии им. Н. Н. Бурденко открылось первое в стране отделение мини-инвазивной хирургии. В 2013 году начался новый этап — внедрение термических методов лечения.

Отличие от видеоэндоскопических и роботических технологий, термическая абляция является неэксцизионным методом: инструмент вводят в патологический очаг через прокол под контролем УЗИ или рентгена. Через специальную антенну подается сверхвысокочастотное излучение (как в микроволновке), которое разогревает ткани до 60–80 °С. За две–пять минут новообразование полностью разрушается. Процесс абляции запускает некроз и асептическое воспаление, в итоге опухоль замещается рубцом.

Метод широко применяется при опухолях печени, почек, поджелудочной железы, легких, костных метастазах, гормонально-активных и кистозных образованиях. С 2022 года методы микроволновой абляции (МВА) и радиочастотной абляции (РЧА) используют для лечения узлов щитовидной и околощитовидных желез. Активно внедряется местное обезболивание, что делает операции особенно комфортными.

3 июля 2025 года на кафедре прошла первая международная научная конференция молодых ученых, посвященная химической и термической абляции. А на следующий день в УКБ № 1 состоялся визит профессора Бейка из Южной Кореи — мирового эксперта по радиочастотной абляции с многолетним опытом. Визит положил начало дружеским отношениям. Профессору очень понравилось в Сеченовском Университете, и при поддержке международного отдела и программы «Приоритет 2030» мы отправились к нему с ответным визитом для обмена опытом и развития научных контактов.

Asan Medical Center применяет термическую абляцию более 30 лет. Профессор Бейк разработал множество оригинальных методик, признанных мировым сообществом. В его практике — широчайший спектр патологий: от доброкачественных и злокачественных новообразований до гормонально-активных опухолей. Особый фокус сейчас — новые протоколы абляции рака щитовидной железы, на которые высок спрос в Южной Корее, Японии и Китае благодаря косметическому эффекту бесшовных операций.

За время стажировки мы изучили уникальные приемы РЧА, особенности лучевой диагно-



стики и навигации, познакомились с педагогическим процессом и приняли участие в программе workshop. Общались с коллегами не только из Кореи, но и из Юго-Восточной Азии и Латинской Америки. По итогам поездки достигнуто соглашение о дальнейшем сотрудничестве: профессор Бейк принял приглашение стать приглашенным преподавателем (Visiting professor), а при поддержке администрации университета и индустриального партнера планируется открыть первый в России тренировочный центр для врачей Russian training center on thermal ablation.

Сразу по возвращении мы начали применять методику профессора Бейка в клинике. Впервые стали выполнять РЧА под местным обезболиванием — раньше не хватало опыта, и мы использовали общий наркоз. Новый подход оказался удобнее для всех: хирург может разговаривать с пациентом, контролировать фонацию голосовых складок и точно дозировать воздействие.

Сегодня РЧА прочно вошла в нашу практику: теперь мы используем два метода термического воздействия. Уже к осени мы набрали большую группу пациентов, начали формирование регистра и датасета. В планах — приобретение отдельного аппарата для РЧА и разработка персонализированных протоколов. Это важно, поскольку микроволновая и радиочастотная абляция различаются по физике воздействия и обратной связи. Сейчас мы ведем разработку программно-аппаратного комплекса термометрии для повышения безопасности вмешательств. Большинство мировых клиник не развивают оба метода одновременно из-за отсутствия научной школы, но мы активно взаимодействуем не только со смежными специалистами (патоморфологами, эндокринологами, онкологами), но и с инженерной школой Сеченовского Университета для совместных экспериментальных исследований физических принципов работы и воздействия термических методов на живую ткань.



Максим Салиба со студентами пятого курса в Asan Medical Center, Сеул, Корея

10 ДАТА

«Сеченовским вестям» — 95 лет

ЗЕРКАЛО, В КОТОРОМ ВСЕГДА ОТРАЖАЛАСЬ ЖИЗНЬ УНИВЕРСИТЕТА



18 февраля 1931 года вышел первый номер газеты «За кадры» печатного органа 1-го Московского медицинского института. За 95 лет институт стал Сеченовским Университетом, газета — «Сеченовскими вестями». Сменились эпохи, поколения, технологии. Но старые подшивки хранят то, чего не найти в официальных хрониках — живых людей. Благодаря газете мы знаем, о чем мечтали студенты далеких 1930-х, как держались в тяжелые 1940-е, с каким азартом осваивали целину в 1950–60-е, чем жили в эпоху застоя и как входили в новую жизнь в непростые 1990-е. Несколько тысяч выпусков — и все это время газета оставалась зеркалом университетской жизни.

Путеводитель в профессию

В эпоху до распространения интернета для сотрудников и студентов университетская газета служила основным источником информации о том, что происходит в институте. Здесь публиковались не только новости (они зачастую были в меньшинстве) общеполитического масштаба, но и выдержки из дискуссий на ученом совете, многочисленные колонки ректора, профессоров и студентов, зарисовки из студенческой и исследовательской жизни, письма пациентов и партнеров института, объявления о поступлении книг в библиотеку, идеологическая пропаганда и многое другое.

Начиналось все с четырех черно-белых страниц — ровно одна типографская тетрадка. Печатали первые номера в 7-й типографии «Искра революции» Мосполиграфа, там же, где выходила газета Наркомата по военным и морским делам СССР «Красная звезда». Тираж составлял тысячу экземпляров, выходила газета два раза в месяц.

Знакомство с газетой начиналось еще до поступления в институт. На ее страницах публиковалось расписание дней открытых дверей, анонсы встреч ректора и профессоров с выпускниками средних школ, программа и результаты вступительных экзаменов.

Поступившего в институт студента встречал спецномер газеты, полностью посвященный началу нового учебного года. На первой полосе его проводжали «в добрый час» ректор, профессора и партийный комитет. «Еще вчера вы были абитуриентами, а сегодня влились в дружную семью студентов дважды орденноносного 1-го ММИ им. И. М. Сеченова. Вам еще не знакомы традиции нашего института, но уже сейчас каждый из вас хочет ощутить биение пульса студенческой жизни», — обращался профком к первокурсникам набора 1979 года. Газета становилась первой дверью, через которую вчерашний школьник входил в профессию.

Сцена для талантов

Отдельное место в газете до конца 1970-х годов занимала литературная, художественная и фотографическая деятельность студентов и сотрудников: в редакцию присылали сатирические сказки, анекдоты, рассказы, фотографии, карикатуры, шаржи, песни и даже целые поэмы. Для этих це-



лей в институте на регулярной основе работали кружки литературного мастерства, где со всеми начинающими писателями и поэтами занимались члены Союза писателей СССР. Практически в каждом номере на протяжении десятков лет можно найти стихотворение, рассказ, очерк или сатирический фельетон, присланный кем-то из института. В некоторых номерах под творчество отдавали целые развороты, называя их «Литературными страницами».

На страницах «За медицинские кадры» регулярно встречаются стихотворения выпускника 1-го МОЛМИ Оскара Грачева, печатавшегося в авторитетных журналах и выступавшего на московских вечерах молодых поэтов. Особого внимания заслуживают шаржи и карикатуры, которые на протяжении многих лет специально для газеты рисовал выпускник института Сурен Караголян, впоследствии ставший доктором медицинских наук и хирургом. Работы Сурена Роландовича, начинавшего с простых карикатур, сейчас находятся в частных коллекциях Европы и США.

Но газета давала голос не только будущим знаменитостям. Студенты посылали в редакцию свои дневники и регулярно сообщали о последних событиях своей группы. С этой целью в каждой группе избирались «групкоры», рассказывавшие в газете об институтских мероприятиях и достижениях своих одногруппников. Корреспонденты, иногда вместе с редакцией, нередко устраивали «рейды» по общежитиям и учебным корпусам, публикуя разгромные заметки о нарушениях — под критику могли попасть даже очереди в институтские столовые.

Особенный интерес для читателей представляли часто публиковавшиеся дневники студентов, направившихся на практику в городские и сельские больницы:

«В руках путевка: «студентки Пронина, Федорова, Кравченко направляются...». Саша уже уехал и даже не попрощался. А мне грустно, потому что никогда он не узнает, что у меня на душе. Хандру в сторону. Еду на практику в сельскую больницу. Главное — «не подкачать», я все же студентка 1-го Московского медицинститута. Уже это многое значит».

«Только мы кончили резекцию, как привезли другого больного. Главврач Михаил Семенович бросил: «Аппендицит. Оперировать будет Пронина, ассистент — Федорова». Сначала я ужасно испугалась. Вскрыла апоневроз, заглянула в рану и так обрадовалась — просто невозможно описать! В рану выступал огромный флегмонозный аппендикс. «Прямо студенческий!» — с облегчением сказал Михаил Семенович».

Попасть в главный печатный орган института считалось большой честью, и на страницах газеты оказывались только авторефераты работ, отмеченных грамотами Минздрава СССР. «Год назад мы пришли в кружок оперативной хирургии и под руководством М. В. Биленко начали работать над проблемой гомотрансплантации почек. Помимо экспериментов на собаках, мы проводили серию опытов на кроликах. Кому что нравится, а нам — хирургия. И нам повезло», — делились в 1965 году своими первыми научными изысканиями студенты. Свои очерки деятельности кружка кафедры оперативной хирургии в «За медицинские ка-

В институте на регулярной основе работали кружки литературного мастерства, где со всеми начинающими писателями и поэтами занимались члены Союза писателей СССР.



Комсомольцами 1-го МОЛМИ был организован собственный совхоз на «целинных и залежных землях Алтая», для которого оставшиеся в Москве первокурсники и второкурсники собирали книги, пластинки и радиоприемники.

Студенческая повседневность

Газета не переставала держать руку на пульсе даже во время сессий. На страницах старых номеров можно встретить фотографии студентов, читающих учебники на лужайках и в аудиториях или отдыхающих после успешной сдачи экзаменов. В каждом материале, посвященном сессии (как правило, с заголовком в духе «Ни пуха ни пера»), традиционно печатались фото студентов, сдающих экзамены именитым профессорам. Студенты с самыми лучшими и худшими результатами удаивались отдельного упоминания в газете.

Завершал «цикл» всегда специальный выпускной материал с поздравлениями от профессоров, ректора, комсомольцев и государственных чиновников. Вместе с выпуском традиционно подводились итоги года: сколько опубликовано учебников, подготовлено врачей и набрано студентов. До 1980-х годов на этих страницах чествовали старейших сотрудников. Например, в 1955 году первому «долгожителю» в институте было «всего» 75 лет.

Газета в новом веке: сохраняя традиции

В 1990-е годы университетская газета отказалась от идеологической нагрузки, но сохранила главное — диалог с читателем. В 2010 году, после переименования Московской медицинской академии имени Сеченова в университет, издание получило привычное сегодня название — «Сеченовские вести». Прежней осталась роль надежного летописца: на страницах продолжали рассказывать о научных открытиях, новых клиниках, судьбах выпускников и буднях студентов.

Сегодня «Сеченовские вести» выходят ежедневно тиражом три тысячи экземпляров. Печатную версию можно найти на фирменных стойках в фойе учебных корпусов, клиник и общежитий.

Изменилась и содержательная стратегия: если раньше газета была главным, а часто и единственным источником новостей, то сегодня, с развитием интернета и соцсетей, ее роль сместилась в сторону «долгоиграющего» контента. В печатной версии выходят наиболее важные материалы — о научных открытиях и разработках ученых, открытии новых институтов и кафедр, интервью о стратегических направлениях развития университета, исторические очерки о великих врачах и ученых, учившихся и работавших в Сеченовском Университете.

В каждом номере есть тема, которая позволяет глубоко и всесторонне рассказать о каком-либо событии или проекте. Яркая обложка, иллюстрирующая тему номера, неизменно привлекает внимание читателей.

Всего за 95 лет вышло более 2,5 тысячи номеров. С полной архивной коллекцией можно ознакомиться в Отделе газет Российской государственной библиотеки в Химках. Охватывающая несколько десятилетий коллекция — летопись жизни Университета и уникальное зеркало эпохи. Зеркало, в котором главным героем всегда оставался человек.

цельми селами и деревнями, оказывая помощь далеко не только медицинского характера. Во всем этом участвовали студенты и сотрудники, чьи отчеты «с полей» щедро освещались в газете:

«В колхозе им. И. В. Сталина было проведено несколько семинаров агитаторов, его снабдили литературой, плакатами, лозунгами и таблицами. От нашего института в течение месяца на заготовке для колхоза торфа и удобрений работала грузовая машина. <...> В прошлое воскресенье сотрудники института вывозили навоз и разбрасывали удобрения на полях под кукурузу», — так газета освещала командировку в Истринский район.

Помимо сельхозработ, студенты ездили в подшефные колхозы с «художественной самодеятельностью». В одной из таких поездок, как рассказывает газета, исполнялись народные песни и читались стихи Владимира Маяковского.

Свидетель времени

В годы Великой Отечественной войны газета выпускала многочисленные материалы о подвигах героев тыла и фронта. Редакция приостанавливала свою работу лишь однажды и по независимым от нее причинам: в 1941 году, с приближением немецких войск к Москве, 1-й ММИ был эвакуирован в Уфу, где продолжил работу на базе Башкирского медицинского института. По возвращении в столицу в 1942 году выпуск газеты был возобновлен.

Когда с легкой руки Н. С. Хрущева в стране началось освоение целинных земель, вместе с отрядами «студентов-целинников» в неизведанные земли поехали редакция и корреспонденты газеты.

Комсомольцами 1-го МОЛМИ был даже организован собственный совхоз на «целинных и залежных землях Алтая», для которого оставшиеся в Москве первокурсники и второкурсники собирали книги, пластинки и радиоприемники.

Особое освещение на страницах газеты получали памятные даты, в том числе идеологические — Новый год, День труда, Международный женский день, годовщины Октябрьской революции, съезды КПСС и ВЛКСМ, а также дни рождения Ленина и годовщины образования СССР.

За качество и креативность своих материалов «За медицинские кадры» удаивалась многочисленных похвал, включая благодарности и поздравления от деятелей партии и правительства СССР, Почетный знак ЦК ВЛКСМ и Диплом союза журналистов СССР.

Газету читали все, и писали в нее также практически все. Доступна она была не только связанным с 1-м МОЛМИ людям, но и всем желающим — по цене всего лишь 5 копеек за номер.

дрь» еще студентом длительное время публиковал всем известный хирург Лео Бокерия.

Летопись общего дела

Не менее важную часть институтской жизни читателей «За медицинские кадры» составляла комсомольская деятельность. Это не случайно — газета была официальным печатным органом местного комитета ВЛКСМ и регулярно призывала студентов участвовать в различных мероприятиях. На страницах газеты можно увидеть многочисленные репортажи и объявления о субботниках, воскресниках, производственных практиках и поездках на целину, а к 1970-м годам в ней появляются многочисленные материалы о «надежных помощниках милиции — дружинниках».

Из газеты нам известно об участии студентов 1-го МОЛМИ в постройке спорткомплекса в Лужниках: «Фрунзенский райком объявил эту стройку комсомольской. 13 марта около шестисот первокурсников пришли на воскресник в Лужники. <...> Все работали с большим подъемом и желанием, на воскреснике не было таких товарищей, которых можно было бы отнести к «беспристрастным наблюдателям», — говорится в репортаже 1955 года.

Иногда студентам приходилось строить собственные общежития. В одной из заметок «комсомольцы 3-го курса» призывали всех студентов принести пользу институту «уборкой мусора, кирпичом и шлаком» на стройке Усачевского общежития.

Институт регулярно брал шефство над колхозами, совхозами, заводами, больницами и даже

Попасть в главный печатный орган института считалось большой честью — на страницах газеты оказывались только авторефераты работ, отмеченных грамотами Минздрава СССР.



В 1990-е годы университетская газета отказалась от идеологической нагрузки, но сохранила главное — диалог с читателем

◀ Начало статьи на стр. 2



На выставке в конгресс-центре были представлены передовые технологии и продукты ученых НТПБ и промышленных партнеров университета

Наставничество как инструмент

Второй ключевой вопрос, который обсуждался на пленарной сессии первого дня Недели медобразования, — это внедрение института наставничества. Федеральный закон № 424-ФЗ закрепил эту практику законодательно, но, как подчеркнул Михаил Мурашко, важно наполнить ее живым содержанием.

«Наставничество — не только передача знаний, но и формирование профессиональной идентичности, клинического мышления и ответственности за принимаемые решения», — заявил министр. Он обратил внимание на два принципиальных момента: опытные специалисты, которые берут на себя роль наставников, не должны быть перегружены, а сам процесс наставничества не должен превращаться в формальность.

Руководитель Росздравнадзора Алла Самойлова, выступая на пленарном заседании, акцентировала внимание на новой системе подтверждения соответствия образовательных организаций требованиям к подготовке медицинских работников. Речь идет о том, чтобы у студентов была возможность отрабатывать навыки не только на симуляционном оборудовании, но и на реальных клинических базах.

Уже утвержден перечень специальностей, которые будут обеспечивать технологическую независимость и технологическое лидерство в России, рассказала на пленарном заседании заместитель руководителя Рособринадзора Светлана Кочетова. Среди таких направлений — клиническая медицина, лечебное дело, на которое в этом учебном году поступило 47 тысяч абитуриентов, акушерское дело, лабораторная диагностика, медицинская оптика, ортопедическая стоматология, стоматологическое дело, фармация, науки о здоровье, профилактическая медицина и другие.

Председатель Комитета Госдумы РФ по охране здоровья Сергей Леонов добавил, что наставничество — это не только адаптация

молодых врачей, но и вопрос снижения дефицита кадров. «Нужно сделать так, чтобы бюрократическая нагрузка на опытных специалистов-наставников была минимальной и были предусмотрены механизмы их стимулирования», — подчеркнул парламентарий.

Михаил Мурашко сообщил, что для поддержки наставников в Минздраве учреждена ведомственная награда — медаль «За наставничество в здравоохранении». Сегодня более 100 человек из подведомственных учреждений и региональных организаций уже представлены к этой награде.

От науки к продукту

Третий вектор трансформации медобразования — это формирование специалистов нового технологического уклада. В своем докладе Петр Глыбочко подробно изложил новую образовательную модель Сеченовского Университета, которая базируется на трех элементах: развитие исследовательских компетенций через клиническую практику, подготовка медико-инженерных кадров для сокращения пути от научного открытия до продукта и изменение подходов к формированию компетенций самих педагогов.

Важный аспект — создание системы управления здоровьем. По словам ректора, стратегия развития университета, закрепленная в Программе развития до 2030 года с перспективой до 2036 года, исходит из того, что **медицина должна перейти от реагирования на уже возникшие заболевания к медицине предиктивной и профилактической — той, которая управляет здоровьем человека на протяжении всей жизни.** Это прямой ответ на задачи национальных проектов «Новые технологии сохранения здоровья» и «Продолжительная и активная жизнь».

Для этого в университете создают конкретные инструменты. Из последних нововведений — открыт Институт метаболического здоровья, где студенты, ординаторы и аспиранты осваивают технологии персонализированной терапии через воздействие на микробиоту и метаболизм человека, учатся понимать молекулярные механизмы заболеваний и предвидеть риски. И сейчас формируется Институт превентивной медицины, который сосредоточится на фундаментальных исследованиях биологии старения и подготовке врачей, умеющих выстраивать долгосрочные стратегии сохранения здоровья.

Эти институты, наряду с инжиниринговым центром и новыми образовательными программами, работают как единая система. **Их задача — готовить врачей нового уклада: с исследовательским мышлением, способных работать на стыке клинической практики, технологий и профилактики.**

Минздравом России учреждена новая ведомственная награда — медаль «За наставничество в здравоохранении», к ней представлено уже более 100 человек

Эти слова нашли практическое подтверждение в экспозиции, развернутой в Конгресс-центре. Здесь были представлены разработки Научно-технологического парка биомедицины и выпускников акселератора SechenovTech. Среди них — носимый ЭКГ-монитор «Ритм-1», прибор для диагностики синдрома избыточного бактериального роста Gastro-One, система метаболомного профилирования «Метабоскан». Все эти изделия уже вышли на рынок.

Как превратить студента в исследователя

Неделя медобразования — 2026 продемонстрировала, что студент сегодня перестает быть пассивным слушателем, а становится участником исследовательских проектов и разработчиком стартапов. В Сеченовском Университете навыки проектной деятельности формируются с первого курса, а начиная с третьего студенты могут присоединиться к междисциплинарным командам в Научно-технологическом парке биомедицины и Клиническом центре наук о здоровье. Клуб предпринимателей и Сеченовский акселератор объединили более 800 участников.

Цифровой кластер «Школа 21. Сеченов» стал еще одной точкой роста. Здесь будущие врачи осваивают IT-компетенции, учатся работать с большими данными и создавать IT-продукты для здравоохранения. В рамках конференции прошел мастер-класс по визуализации медицинских данных с помощью Python — инструмента, который позволяет извлекать полезную информацию из массивов данных без необходимости становиться программистом.


Цифровой кластер «Школа 21. Сеченов» стал еще одной точкой роста. Здесь будущие врачи осваивают IT-компетенции, учатся работать с большими данными и создавать IT-продукты для здравоохранения. В рамках конференции прошел мастер-класс по визуализации медицинских данных с помощью Python — инструмента, который позволяет извлекать полезную информацию из массивов данных без необходимости становиться программистом.

Цифровой кластер «Школа 21. Сеченов» стал еще одной точкой роста. Здесь будущие врачи осваивают IT-компетенции, учатся работать с большими данными и создавать IT-продукты для здравоохранения. В рамках конференции прошел мастер-класс по визуализации медицинских данных с помощью Python — инструмента, который позволяет извлекать полезную информацию из массивов данных без необходимости становиться программистом.

Преподаватель как менеджер образовательного процесса

Наконец, ключевое звено любой образовательной системы — преподаватель. На конференции было отмечено, что меняющаяся модель медицинского образования требует и новых ролей от профессорско-преподавательского состава. Педагог должен не просто транслировать знания, но и быть менеджером образовательного процесса, наставником проектных команд, участником исследовательских коллабораций.

Как сообщил Петр Глыбочко, осенью 2025 года в Сеченовском Университете стартовал пилотный проект по формированию единой системы профессионального развития ППС, основанной на индивидуальных подходах и отвечающей вызовам современности. «Путь сложный, но преподаватели поддержали нас в этом начинании: согласно опросам, 80% из них считают необходимым владеть компетенциями проектной и исследовательской деятельности», — подчеркнул ректор.




Выбирайте фирменный рюкзак Сеченовского Университета!
 На пары, на практику, на конференцию в другой город и на тренировку в «Буревестник» — чтобы все нужное поместилось!

merch.sechenov.ru

Фирменные халаты Сеченовского Университета можно купить в вендинговом автомате ул. Трубецкая дом 8 стр 2, а также онлайн





Объявление

Объявления о конкурсном отборе и/или выборах на замещение должностей педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, публикуются в информационно-телекоммуникационной сети интернет на Международной рекрутинговой площадке «Работа и карьера в Сеченовском Университете» официального сайта университета: sechenov.ru. По вопросам подачи документов обращаться: г. Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4, комн. 224. Тел. (495) 609-14-00, доб. 20-09.