



СЕЧЕНОВСКИЕ ВЕСТИ

ТЕМА НОМЕРА: МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СОЗДАЕТ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ



При поддержке Сеченовского университета в Международном медицинском кластере будет создан филиал Университетского госпиталя Страсбурга.

Сеченовский университет, отмечающий в этом году свое 260-летие, выступит партнером с российской стороны в области медицинского образования в Международном медицинском кластере (ММК) филиала Университетского госпиталя Страсбурга. Соответствующее соглашение о сотрудничестве в сфере медицины и образования было подписано в Сеченовском университете. Соглашение подписали ректор Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Петр Глыбочко, генеральный директор госпиталя Университета Страсбурга Mr. Christophe Gautier, первый советник декана медицинского факультета Университета Страсбурга Mr. Gilbert Vicente и генеральный директор Фонда ММК Михаил Югай.

На территории медкластера в ИЦ «Сколково» предполагается создание мощного лечебного и научно-образовательного комплекса на базе российского филиала Университетского госпиталя Страсбурга. До 2022 года будет построен Центр французской медицины площадью 15 тыс. квадратных метров, под управлением Страсбурга. Основные направления деятельности центра: онкология, кардиология, травматология и ортопедия, урология, гинекология, офтальмология и ряд других. Помимо многопрофильной клинической деятельности международный центр станет площадкой для реализации совместных российско-французских образовательных проектов.

Российское медицинское образование будет представлять Сеченовский университет, имеющий давнюю историю сотрудничества с медицинским факультетом Университета Страсбурга. Ключевыми направлениями академической медицинской деятельности центра, курируемыми Сеченовским университетом, станут: программы непрерывного

образования врачей, образовательные курсы и семинары, программы постдипломной подготовки и стажировок для молодых специалистов, программы дистанционного обучения с применением цифровых технологий визуализации. По окончании прохождения дополнительных модулей обучения студенты получают сертификаты компетентности по различным направлениям подготовки.

«Наличие международных образовательных стандартов в области современной медицины – залог ответственного и гармоничного развития сферы. Создаваемые в ходе реализации проекта в академическом партнерстве лучшие международные практики в области медицинского образования будут гармонизированы с образовательными стандартами, применяемыми в России», – отметил ректор Сеченовского университета академик РАН Петр Глыбочко.

Реализация проекта ожидается второй очередью, но не позднее 2023–2024 года, однако образовательные инициативы между Сеченовским университетом и Университетом Страсбурга стартуют уже в ближайшее время. «Задача нашего кластера – привнести в Россию лучшие международные медицинские практики, дать импульс качественному развитию российской медицины. Партнерство с Университетом Страсбурга, который известен своей мощной научно-образовательной базой, позволит нам повысить качество подготовки российских врачей, даст доступ к передовым французским инновациям, возможность обмениваться профессиональным опытом и осуществлять трансфер технологий. В результате развитие медкластера и привлечение на нашу территорию медицинских организаций такого уровня сможет стать инструментом для повышения эффективности медицины в целом и качества жизни населения страны», – сообщил Михаил Югай, генеральный директор Фонда ММК.

Наталья Русанова



Уважаемые коллеги!

Поздравляю вас с Днем знаний!

Подготовка специалистов медицины будущего – важная миссия профессорско-преподавательского состава университета. Знания, полученные в *alma mater*, станут надежным фундаментом благополучия нашей страны.

Желаю вам в 2018/2019 учебном году здоровья, счастья, успехов и оптимизма!

Ректор

Петр Глыбочко

ТОРЖЕСТВЕННОЕ ОБЕЩАНИЕ ПЕРВОКУРСНИКА

– Я, поступивший в Первый Московский государственный медицинский университет имени Ивана Михайловича Сеченова, торжественно обещаю быть достойным преемником и продолжателем славных традиций нашего университета.

– Я приложу все усилия, чтобы овладеть глубокими знаниями и навыками, необходимыми для специалиста в современном мире.

– Я всегда буду достоин своей благородной и самоотверженной профессии.

– Пусть всегда рука у меня будет твердой, совесть чистой, а под белым халатом бьется доброе сердце медика.



ПЕРВЫЙ ВЫПУСК ПРЕДУНИВЕРСАРИЯ: ПЯТЬ ЯРКИХ ГРУПП



23 июня первые выпускники Ресурсного центра «Медицинский Сеченовский Предуниверсарий» получили свои медали и аттестаты.

Для Предуниверсария была разработана практико-ориентированная программа. Ее помогли освоить учащимся 42 преподавателя. Время обучения составило 70 недель, каждый из учащихся посетил свыше 1100 занятий, а это – более 2,5 тысяч часов.

От лица ректора Сеченовского университета Петра Глыбочко поздравила выпускников и их родителей проректор по учебной работе Татьяна Литвинова: «Желаем вам настойчивости, целеустремленности, осуществления ваших надежд и мечтаний. И пусть путь, который вы выбрали сегодня, приведет вас к успеху».

Каждая из 5 групп выпускников отличалась своим характером. Первая группа признана самой творческой. Когда она берется за дело – это настоящее празднество, незабываемое и яркое событие для всех. Самая интеллектуальная группа – вторая. В аттестатах ребят этой группы – ни одной тройки, а треть из них получила аттестат с отличием. Самая активная и отзывчивая группа – третья. Представители этой группы стали участниками ярких волонтерских событий. Большая ценность в жизни каждого человека – это дружба. Самая дружная группа выпуска – четвертая. В пятой группе училось всего 12 человек. Это самая маленькая группа, но удаленная. В ней есть свои медалисты и активные ученики.

Татьяна Васильева – заместитель руководителя Департамента образо-

вания города Москвы – поблагодарив родителей и учителей, обратилась к выпускникам: «Первый выпуск Сеченовского предуниверсария – это знаковое событие для системы образования. Знания, которые вы получили, помогут вам при поступлении в вуз и в учебе. До 9 класса все вы учились в разных школах, а в 10-й пришли в Первый мед. Можно сказать, его стены стали для вас первым университетом. Впереди у вас большой мир учебы, науки, работы».

Выпускники Предуниверсария показали себя целеустремленными, трудолюбивыми и эрудированными. 17 получили аттестат с отличием, 70 завершили обучение на «хорошо» и «отлично». Учащиеся подготовили 111 научно-исследовательских работ. 87 ребят приняли участие в конференциях и турнирах, каждый третий

из них занял призовое место. Учащиеся Предуниверсария приняли участие в 20 олимпиадах всероссийского и регионального уровня и победили 47 раз. Каждый третий выпускник набрал на предпрофессиональном экзамене более 85 баллов, это хорошее подспорье для поступления в медицинский вуз. 5 выпускников сдали ЕГЭ на 100 баллов, а 25 – получили выше 95 баллов. Среди выпускников этого года 34 процента – юноши и 66 – девушки.

Ребят напутствовал проректор по общественным связям и воспитательной работе Иван Чиж: «Вы подвели черту под первым этапом своей жизни. Врач – это особая профессия. Вы должны ставить перед собой большие цели и идти к ним уже сейчас. Без этого не будет результата».

Выпускники Предуниверсария показали себя целеустремленными, трудолюбивыми и эрудированными. 17 получили аттестат с отличием, 70 завершили обучение на «хорошо» и «отлично».

Теплые слова благодарности и пожелания успехов чередовались этим вечером с музыкальными номерами. Дуэт – Максим Трубе и Анастасия Морозова – исполнил музыкальную композицию. А в завершение мероприятия пары выпускников танцевали вальс.

Ивета Цаллаева, Мария Папичева, Олег Сарыгин



НАЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЙТИНГ УНИВЕРСИТЕТОВ

Сеченовский университет вновь утвердил свои позиции лидера медицинского образования в России, заняв 22-ю позицию по результатам IX ежегодного национального рейтинга университетов (НРУ) по итогам 2017/2018 учебного года Международной группы «Интерфакс».

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова ежегодно входит в Национальный рейтинг университетов, но по сравнению с показателями прошлых лет результаты этого года можно считать наиболее успешными – вуз улучшил свои позиции на 560 баллов. Помимо этого, он вошел в топ-20 по таким позициям, как «Образование», «Бренд», «Исследования», а также возглавил список медицинских вузов страны по направлению «Здравоохранение, медицинские науки».

«Прочные позиции медицинских вузов России в национальных рейтингах свидетельствуют об их перспективности на мировой арене, и успех этого года лично для нас – закономерный результат нашей работы. За текущий учебный год мы совершили существенный рывок по всем направлениям. Чтобы отечественное здравоохранение и дальше развивалось активными темпами, мы понимаем, что нужны врачи новой мультидисциплинарной формации, способные использовать современные прорывные научные достижения для помощи каждому конкретному больному. Это позволило нам трансформироваться в крупнейший международный исследовательский медицинский вуз, ведущий свою историю с 1758 года», – отметил ректор Сеченовского университета академик РАН Петр Глыбочко.



Национальный рейтинг университетов – авторитетное в России исследование группы «Интерфакс» о деятельности вузов. Специальный проект запущен в 2010 году в целях разработки и апробации новых механизмов независимой системы оценки российских вузов. Университеты оцениваются по шести параметрам в 1000-балльной шкале, интегральная оценка формируется по шести основным направлениям: образование, исследования, социальная среда, международное и межрегиональное сотрудничество, инновации и бренд университета. Источниками данных выступают открытые материалы о деятельности университетов, собранные экспертами «Интерфакса» анкетные данные, данные мониторинга вузов, проводимого Министерством образования и науки России, а также результаты анализа, проведенного с помощью Системы комплексного анализа новостей (СКАН-Интерфакс).

В 2018 году в рамках НРУ оценивались 288 университетов России, что на 22 больше, чем в выпуске прошлого года. Текущий рейтинг охватил 22 участников Проекта 5-100, 29 национальных исследовательских университетов, 10 федеральных университетов, а также 32 опорных университета. Лидером рейтинга стал Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова.

АЛЛЕРГОЛОГИ И ДЕРМАТОЛОГИ – УЧАСТНИКИ КОНГРЕССОВ

26-30 мая 2018 года в г. Мюнхене (Германия) прошел ежегодный конгресс Европейской академии аллергологии и иммунологии (ЕААЦИ), собравший 10 тысяч врачей и ученых со всего мира. В работе конгресса приняли участие аллергологи и дерматологи Сеченовского университета.

Павел Колхир, заведующий НИО иммунозависимых дерматозов, выступил с устным докладом, был председателем нескольких секций, а также отвечал за организацию встречи менторов и их учеников в рамках программы менторства. Программа менторства является одной из важных инициатив ЕААЦИ и позволяет молодым ученым устанавливать сотрудничество с международным научным сообществом, членами ЕААЦИ и публиковаться в ведущих зарубежных журналах.

Ася Кудрявцева, профессор кафедры детских болезней, член рабочей группы ЕААЦИ Allergy, Asthma & Sport, совместно с профессором кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии Оксаной Свитич и аспирантом Юлей Богуславской в соавторстве со студентами 5-го и 6-го курсов университета Всеславой Кочановой, Елизаветой Быстрицкой, Полиной Жигалкиной представили три научных доклада.

Врач-дерматолог Полина Пятилова (кафедра кожных и венерических болезней) представила постерный доклад, подготовленный в соавторстве с сотрудниками кафедры кожных и венерических болезней, НИО иммунозависимых дерматозов и Гематологическим центром. В работе конгресса участвовала студентка 5-го курса Наталья Переверзина с постерным докладом о редком случае центробежной аннулярной эритемы.



Студенты 5-го курса Дарья Королева и Дмитрий Пешко, а также их руководитель Даниил Мунблит, доцент кафедры педиатрии и детских инфекционных болезней, представили четыре научных доклада по различным темам аллергологии и клинической иммунологии.

Тезисы всех докладчиков будут опубликованы в престижном зарубежном журнале Allergy (импакт-фактор 7,3).

С 8 по 9 июня в Цюрихе проводилось пятое заседание Клуба по аллергическим заболеваниям кожи ЕААЦИ. Организатором встречи выступила дерматологическая секция ЕААЦИ. Куратор мероприятия – Павел Колхир. Участники из России, сотрудники двух структурных подразделений университета: Полина Пятилова (кафедра кожных и венерических болезней) и Анастасия Алленова (НИО иммунозависимых дерматозов), выступили с докладами. В конце второй сессии делегаты посетили дерматологическую клинику Университетского госпиталя в Цюрихе и ознакомились с принципами ее работы.

В ДОБРЫЙ ПУТЬ, ВЫПУСКНИКИ ЮБИЛЕЙНОГО ГОДА!



В 2018 году ведущий медицинский университет страны празднует 260 лет со дня основания в 1758 году. 29 июня в Сеченовском университете состоялся очередной выпуск дипломированных специалистов.

Сегодня диплом врача получили 2497 выпускников, 510 из них – с отличием.

В 2011 году студенты пришли в университет, в котором училось 9 тысяч человек, а в год выпуска в вузе учится уже 18,5 тысяч студентов. Самый большой по количеству выпускников – лечебный факультет, он выпускает свыше 1300 человек. Самый юный – педиатрический, у него сегодня только второй выпуск. Самый женский факультет – фармацевтический, потому что количество девушек на нем превосходит количество юношей. Самые взрослые выпускники получили образование по сестринскому делу. Самые мужественные выпускники завершили обучение в Учебном военном центре, они пойдут служить в ряды Вооруженных Сил. Самые эрудированные выпускники обучались в международной школе «Медицина будущего», более половины из них получили медали «Преуспевшему». Самый интернациональный выпуск – в Центре международного образования. Здесь завершили обучение 280 студентов из 37 стран.

На торжественном награждении преуспевших выпускников ректор Петр Глыбочко отметил: «Наш университет – не только старейший в России, но и ведущий по вопросам подготовки кадров. Сегодня это динамично развивающаяся корпорация, которая движется вперед, ставит перед собой амбици-

озные задачи. В университете открываются новые лаборатории и клиники, институты развития, формируется Научно-технологический парк биомедицины. Это все создается для того, чтобы мы могли готовить врача будущего. По новым специальностям мы начнем обучать с сентября этого года. Выбрав медицину, вы встали на непростой путь и сегодня прошли его первую часть. Впереди у вас много новых задач, основная из них – стать врачами-специалистами. В добрый путь, и знайте, что университет для вас всегда открыт».

Лучшим выпускникам 2018 года медали «Преуспевшему» вручили: первый замминистра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева, председатель Комитета Госдумы РФ по охране здоровья Дмитрий Морозов, руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун, первый зампреда Комитета Совета Федерации по социальной политике Игорь Каграманян, первый зампреда Комитета Совета Федерации по образованию и науке Геннадий Онищенко, президент Ассоциации выпускников Сеченовского университета Лео Бокерия.

Проректор по учебной работе Татьяна Литвинова представила портрет выпускника 2018 года. Каждый десятый выпускник выступил на конференциях различного уровня. Около 20 зарубежных клиник и университе-



тов с радостью приняли студентов на стажировку. Самыми популярными странами были Италия, Германия, Израиль и Китай. Более 750 выпускников приехали из 37 регионов РФ. Многие имеют серьезные научные достижения, а 4 получили патенты на изобретения. Каждый десятый выпускник является победителем или призером различных студенческих профильных олимпиад. Каждый второй выпускник принял участие во Всесоюзной студенческой олимпиаде «Я – профессионал», 5% из них стали медалистами, победителями или призерами. Около 900 человек получили допуск к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности. 19% выпускников являются представителями медицинских династий. 40% выпускников поменяли свое семейное положение, некоторые – дважды. 48 семейных пар нашли друг друга в стенах Сеченовского университета. За 6 лет у выпускников родилось 95 детей.

Праздничные мероприятия продолжились на площадке рядом с Конгресс-центром университета, которая была оформлена и оборудована всем необходимым для отдыха выпускников и их близких. Развлекательную программу подготовил культурный центр NewArt совместно со студенческим активом.

Олег Сарынин, Ивета Цаллаева



II МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ФОРУМ

29 ноября 2018 года в конгресс-центре Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет) состоится II Международный медицинский инвестиционный форум (ММИФ-2018).

Прошедший в 2017 году I Международный медицинский инвестиционный форум получил положительные отклики от партнеров и участников мероприятия. Форум зарекомендовал себя как авторитетная и эффективная площадка, объединяющая научную идею и инвестора. В связи с этим по решению координационного совета форума, мероприятию присвоен статус ежегодного.

ММИФ-2018 пройдет при взаимодействии Совета Федерации Федерального Собрания РФ и Сеченовского университета. При поддержке Минздрава России, Минпромторга РФ, Государственной Думы Федерального



ММИФ-2018

29 ноября 2018 года

**Конгресс-центр Первого МГМУ
им. И.М. Сеченова,
г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8**

www.mmif-forum.ru

Собрания РФ, Федерального фонда ОМС, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Торгово-промышленной палаты РФ и государственной корпорации «Ростех».

В работе форума примут участие руководители федеральных министерств, ведомств, агентств и фондов, учреждений здравоохранения, ректоры вузов, а также официальные делегации из регионов России, руководители федеральных учреждений здравоохранения, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Российской Федерации, ректоры медицинских высших учебных заведений. К участию в форуме приглашены выдающиеся деятели науки и заслуженные работники здравоохранения, руководители фармацевтических компаний и производителей медицинского оборудования, представители ведущих частных клиник и лабораторий, страховые и консалтинговые компании, разработчики инновационных медицинских препаратов и оборудования, банки и инвестиционные компании, медицинские СМИ, а также представители смежных отраслей науки и промышленности.

Сотни делегатов II Международного медицинского инвестиционного форума, представляющие различные направления здравоохранения, не оставят без внимания актуальные вопросы и важнейшие проблемы, стоящие перед отечественным здравоохранением в современных условиях. В фокусе обсуждения участников форума: государственно-частное партнерство, страхование, клиники и лаборатории, научные разработки и открытия в области медицины, медицинский туризм, развитие телемедицины, нормативно-правовое регулирование здравоохранения, привлечение международных инвесторов и многое другое. К участию в форуме приглашаются все заинтересованные лица и компании.

Информация по вопросам участия размещена на официальном сайте форума: mmif-forum.ru. Регистрация участников форума открыта на официальном сайте мероприятия: www.mmif-forum.ru/participant/регистрация.html



УЧЕНЫЙ СОВЕТ ОБСУДИЛ РЕЗУЛЬТАТЫ ПУБЛИКАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ И НОВАЦИИ В АСПИРАНТУРЕ

Заседание Ученого совета Сеченовского университета под председательством ректора академика РАН Петра Глыбочко состоялось 14 июня 2018 года.

Ректор отметил, что это день, когда на стадионе «Лужники» в Москве дан старт чемпионату мира по футболу, и находится он между двумя великими датами: Днем России, 12 июня, и Днем медицинского работника, который в этом году приходится на 17 июня. Главные темы Ученого совета: реализация стратегии публикационной активности, инновации в работе кафедр и Научно-технологического парка биомедицины, награждение сотрудников университета по итогам 2017/2018 учебного года.

Открывая Ученый совет, Петр Глыбочко поздравил с присуждением Государственной премии РФ в области науки и технологий за цикл работ по фундаментальной эндокринологии и внедрение инновационной модели персонализированной медицины в здравоохранении Ивана Дедова, академика РАН, почетного заведующего кафедрой Сеченовского университета, директора НМИЦ эндокринологии Минздрава России. Торжественная церемония вручения государственных премий за достижения в гуманитарных и научных областях состоялась в Кремле 12 июня.



На Ученом совете был показан документальный фильм к юбилею – 10-летию кафедры трансплантологии и искусственных органов лечебного факультета (завкафедрой академик Сергей Готье).

С докладом о первых результатах реализации стратегии публикационной активности на Ученом совете выступил первый проректор Андрей Свистанов.

Реализация стратегии публикационной активности: первые итоги

Первый проректор напомнил три направления стратегии:

- базовое направление, включающее выбор публикационной направленности, кадровую политику, систему мотивации и ресурсы для исследований;

- прикладное – академическое письмо (academic writing), продвижение работ, обучающие семинары, гранты и стажировки, международное сотрудничество, издательская деятельность и организация конференций;

- техническое направление – мониторинг и корректировка профилей.

По каждому из направлений отмечается позитивное развитие, но повод для оптимизма есть не у всех подразделений вуза. По состоянию на 1 июня процент выполнения институтами и факультетами Сеченовского университета годового плана публикационной активности не достиг желаемых показателей. Если говорить о кафедрах, то здесь есть и лидеры, в частности, кафедра патологии человека (завкафедрой Сергей Болевич) – выполнено 156% плана, кафедра педиатрии и детской ревматологии – 56,9% и аутсайдеры – кафедры с близкими к нулю показателями публикационной активности. В то же время устойчивый рост публикаций в Scopus на единицу научно-преподавательского состава по-



Награждения ко Дню медицинского работника

Накануне Дня медицинского работника ректор Сеченовского университета поздравил с присвоением почетного звания «Заслуженный врач Российской Федерации» врача-рентгенолога Коро-

Проведена большая работа по интеграции в международное образовательное пространство, развиваются научные связи с зарубежными вузами, академическая мобильность. Планируется, что на празднование 260-летия Сеченовского университета приедут ректоры из ведущих вузов Европы, Азии, США

леву Ирину Михайловну (Указ Президента РФ от 2 ноября 2017 года № 531). Петр Глыбочко вручил знаки отличия – звание почетного заведующего кафедрой выдающемуся ученому и врачу, хирургу Юрию Аляеву, наградил медалью «За заслуги перед Первым МГМУ им. И.М. Сеченова» профессора Дмитрия Харкевича. Состоялось вручение сотрудникам вуза нагрудных знаков «Отличник здравоохранения», грамот Минздрава России, благодарностей министра здравоохранения РФ, почетных грамот и благодарностей ректора Сеченовского университета.

Ректор поздравил членов Ученого совета и награжденных с Днем медицинского работника, поблагодарил сотрудников университета и Клинического центра за профессионализм и верность профессии.

Петр Глыбочко: «День медицинского работника – знаковый для нас праздник. Работая в Сеченовском университете, мы занимаемся подготовкой кадров для здравоохранения, развиваем науку, оказываем медицинскую помощь, и все это мы делаем для того, чтобы качество жизни людей было достойным. Сегодня в вуз приходят студенты со знанием цифровых и электронных технологий, междисциплинарным мышлением. Поэтому мы меняем программы и подходы к образованию, повышаем уровень преподавания и научных исследований для формирования качественно нового студента. Нам многое удалось сделать для развития Научно-технологического парка биомедицины, и с сентября мы пересмотрим приоритеты подготовки аспирантов с уклоном в инновационные научные проекты НТПБ»

казывают институты развития, входящие в Научно-технологический парк биомедицины (НТПБ). Кроме того, сформировался топ-10 самых цитируемых ученых Сеченовского университета: Клаус-Питер Леш, Александр Лукашев, Марина Секачева, Евгений Насонов, Иван Дедов, Юрий Рочев, Татьяна Стрекалова, Геннадий Сухих, Валентина Петеркова, Юрий Беленков. Также было отмечено устойчивое движение по улучшению позиций вуза в мировых рейтингах (THE и QS).

По итогам первого полугодия Андрей Свистанов предложил пересмотреть систему финансовой поддержки по результатам публикационной активности, активировать сотрудничество с журналами научных организаций – партнеров, продвигать журналы университета в базу Scopus, внедрить технологическую платформу изданий Сеченовского университета, совершенствовать организационные инструменты повышения публикационной активности. Предложения первого проректора получили поддержку ректора и Ученого совета Сеченовского университета.

Новации в образовании: аспирантура

Завершая Ученый совет накануне Дня медицинского работника, ректор сообщил о новациях в подготовке кадров:

«День медицинского работника – знаковый для нас праздник. Работая в Сеченовском университете, мы занимаемся подготовкой кадров для здравоохранения, развиваем науку, оказываем медицинскую помощь, и все это мы делаем для того, чтобы качество жизни людей было достойным. Сегодня в вуз приходят студенты со знанием цифровых и электронных технологий, междисциплинарным мышлением. Поэтому мы меняем программы и подходы к образованию, повышаем уровень преподавания и научных исследований для формирования качественно нового студента. Нам многое удалось сделать для развития Научно-технологического парка биомедицины, и с сентября мы пересмотрим приоритеты подготовки аспирантов с уклоном в инновационные научные проекты НТПБ», – пояснил ректор.

По словам Петра Глыбочко, с нового учебного года аспиранты будут закреплены за профессорами – научными руководителями, ординаторы – распределены среди доцентов и ассистентов. Также ректор отметил, что проведена большая работа по интеграции в международное образовательное пространство, развиваются научные связи с зарубежными вузами, академическая мобильность. Планируется, что на празднование 260-летия Сеченовского университета приедут ректоры из ведущих вузов Европы, Азии, США.



ИГОРЬ РЕШЕТОВ: МЫ ВЫЙДЕМ НА ЛИДИРУЮЩИЕ ПОЗИЦИИ
В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Игорь Владимирович Решетов – хирург-онколог с мировым именем, сочетающий интенсивную хирургическую практику (тяжелая полидисциплинарная хирургия головы и шеи) с научной и преподавательской деятельностью, заведующий кафедрой онкологии и реконструктивной хирургии лечебного факультета, профессор, доктор медицинских наук, академик РАН.

В мае 2018 года в Сеченовском университете развернута Клиника кластерной онкологии. О том, как учить, лечить, исследовать в условиях инновационной университетской клиники, рассказывает ее директор Игорь Решетов.

Президентский призыв

Онкология – вызов времени глобального масштаба и затрагивает все страны мира. Заболеваемость, по экстраполяции Международного агентства по изучению рака (International Agency for Research on Cancer, IARC), будет расти. Особенность заболевания в том, что оно многофакторно и полиэтиологично. Каждый случай рака – это другое течение болезни, другая болезнь. Именно с этим связаны трудности диагностики, прогнозирования, лечения и реабилитации. Думаю, что нет ни одной семьи, которой не коснулась эта проблема в той или иной степени.

Поэтому понятен посыл послания президента России Федеральному собранию РФ о том, что необходимо «реализовать специальную программу по борьбе с онкологическими заболеваниями». В нашей стране этот призыв лег на благодатную почву: онкологов мотивировать на то, что рак надо диагностировать и лечить, не надо. Главная проблема – создание междисциплинарного взаимодействия между врачами первого контакта и онкологами.

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

В послании президента был очень важный в общегосударственном масштабе посыл: «Выстроить современную комплексную систему, от правильной диагностики до своевременного эффективного лечения, которая позволит защитить человека» – создать договоренность, междисциплинарный консенсус с целью уберечь пациента от попадания в междисциплинарные прорехи, затеряться там и в итоге ухудшить свой онкологический прогноз.

Маршрутизация и четыре этапа лечения

Сеченовский университет приступил к выполнению поставленных президентом задач: практически сразу же была проведена административная реформа. 1 марта президент выступил с посланием, 27 марта ректор университета академик РАН Петр Глыбочко подписал приказ «О развитии медицинской помощи по профилю «Онкология» в Клиническом центре Сеченовского университета». Так была заложена основа для создания клиники кластерной онкологии, на мой взгляд, уникальной и единственной в нашей стране. Клиника соответствует европейскому уровню, где университетские клиники – кластеры, в которых идет маршрутизация всех четырех этапов лечения онкологических больных: хирургия; лучевая терапия; химиотерапия; реабилитация или паллиативная помощь, определяющие последующее качество жизни пациента.

Понятно, есть пациенты, у которых перспективный прогноз, и есть, к сожалению, те, кто обратился на поздней стадии заболевания,

и в таких случаях прогноз неутешителен. В одном случае необходима реабилитация, в другом – паллиативная помощь. В любом случае это этап, на котором людям надо помогать. По приказу ректора для реализации четвертого этапа лечения онкологических больных – реабилитационно-паллиативной помощи – в состав клиники кластерной онкологии вошел загородный центр восстановительной медицины и реабилитации, расположенный в д. Хмолино (Истринский район Московской области). Сеченовский университет – практически единственное федеральное учреждение, которому по силам реализовать четырехэтапную онкологическую помощь.

Онкология родилась на Пироговке

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

Собственно говоря, 14 хирургических, а по сути, онкологических отделений университетских клинических больниц (УКБ), продолжающих дело Ракового института, оперируют 7,5 тыс. пациентов в год.

Приказом ректора от 27 марта при поддержке Ученого совета отделения УКБ объединены в клинику. В ее составе 435 специализированных коек, центр персонализированной онкологии и торакоабдоминальный кластер, отделение лучевой диагностики, радионуклидное диагностическое отделение, кабинет РКТ и маммографии, онкологический диспансерный кабинет ЛДО (на базе УКБ № 1); уроколопроктологический кластер, отделение лучевой диагностики (УКБ № 2); отделение лучевой диагностики (УКБ № 3); гинекологический кластер и отделение лучевой диагностики (УКБ № 4). В перспективе мы выйдем на лидирующие позиции в сфере оказания онкологической помощи.

Как блокировать риски возникновения и развития рака

Базой для всей этой структуры, объединяющим центром 14 клинических отделений и важнейшей частью маршрутизации пациентов по профилю заболевания станет диспансер. Это важнейший функционал, в процессе которого уточняется диагностика, формируется направление на этапы лечения, мониторинг пациентов. Сейчас мы разрабатываем систему в соответствии с теми активностями хирургических отделений УКБ, которые вошли в состав клиники кластерной онкологии. Онкологические пациенты требуют постоянного мониторинга. Естественно, лучше наблюдать пациента там, где его знают, лечили.

С 4 мая 2018 года мы начали работать по новому приказу. В УКБ № 1 открыт диспансерный кабинет, начался прием пациентов, формирование диспансерных групп С (онкологические новообразования) и D (доброкачественные новообразования). Главные усилия,

по моему мнению, должны быть направлены не на выявление больных, а на профилактику заболеваний, блокирование рисков развития рака. Поэтому группе D будет уделено особое внимание – так мы минимизируем риски развития заболевания. У нас работают врачи всех специальностей, мы можем выделить группу предрасположенных к онкологическим заболеваниям, так называемый рак in situ – «рак на месте», в нулевой стадии, когда риск развития очевиден, но на этом этапе заболевание себя никак не проявляет.

Мы уже ведем регистр онкопациентов. По предложению проректора по научно-исследовательской и клинической работе Виктора Фомина мы назвали его Сеченовский канцер-регистр. Началось формирование картотеки, базы данных с помощью цифровых технологий – это инструмент маршрутизации, мониторинга, и в дальнейшем наш канцер-регистр станет частью БД «Федеральный раковый регистр». Это важно и нужно не для статистики, а прежде всего для пациентов.

Онкологический консилиум: коморбидные пациенты со всей Москвы

Одновременно с диспансерным кабинетом началась работа реформированного отделения онкологических хирургических методов лечения, комбинированных методов лечения в УКБ № 1. В других УКБ № 2, 3, 4 проведены диагностические обходы, выяснены возможности реализации этой же модели «диспансерный кабинет – стационар» по нашим остальным больницам. На постоянной основе начал работу онкологический консилиум – к нам уже направлять сложных коморбидных пациентов со всей Москвы.

К работе активно подключилось наше терапевтическое кардиологическое звено – на консилиумах присутствуют кардиоонкологи (онкокардиологи), которые помогают проводить поддерживающую терапию: многие противоопухолевые препараты обостряют течение гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, кроме опухолевой клетки они определяют мишенью мышцу сердца, наряду с рецепторами опухоли блокируют рецепторы – регуляторы давления и т. д.

Осенью мы ждем установку секвенатора в центре персонализированной онкологии, где мы сможем опробовать индивидуальные предикторы – предсказатели по выбору препарата пациентам с нестандартным течением болезни. Это непростое, поэтому во многих случаях пациенты могут получить адекватную помощь только у нас. Например, сейчас совместно с клиникой сердечно-сосудистой хирургии мы готовим к операции пациентку, у которой опухоль настолько сложно прорастает к магистральным сосудам, что если мы не выключим временно сердце из работы, то можем нанести травму, несовместимую с жизнью. В условиях университетской клиники, когда мы делаем операцию вместе с сердечно-сосудистыми хирургами, возможным становится то, что ранее казалось невозможным.

Лучевая терапия – мотивация для роста

Мы активно работаем над созданием лучевой терапии, второго этапа лечения онкологических больных; ранее на Пироговке этого не было. Существует рабочая группа под руководством Виктора Фомина, мы прорабатываем вопросы с Росатомом: изучаем многофакторную информацию, которая позволит нам выбрать место для аппаратов лучевой терапии с каньонами, специализацией и т. д.

Также прямо сейчас идет кропотливая работа по формированию заявки по ВМП на будущий год. Впервые за многие годы по 18, 20 группам пациентов, для которых предусмотрено комбинированное лечение с применением лучевой терапии. Надеюсь, что уже к концу 2018 года мы запустим на базе УКБ № 1 аппарат радиохимирургии «Интрабим» (Intrabeam). Это инновационная методика, применяется непосредственно во время операции, максимально эффективна при комплексном лечении рака молочной железы и позволяет проводить концентрированное и точно сфокусированное облучение в области операционного поля, уничтожая оставшиеся раковые клетки, сразу же после хирургического удаления основной опухоли.

Лучевая терапия – это очень высокотехнологичная составляющая, требующая большо-

го количества технических и материальных ресурсов, и принципиально важно, что ректор университета сказал, что «да, мы должны стать полноценной клиникой, способной лечить все локализации рака, оказывать помощь всем пациентам». Такой подход дает очень хорошую мотивацию для роста кадров, формирования инфраструктуры, участия Сеченовского университета в новой национальной онкологической программе сроком реализации до 2030 года. Кадры – это чрезвычайно важно: мне довелось участвовать в первом нацпроекте по онкологии 2008–2014 годов, в процессе его реализации проблемой стал моментальный кадровый голод: закупили и установили оборудование, а работать на нем поначалу было некомфортно. В процессе реализации первого нацпроекта был получен колоссальный опыт, необходимый для успешного развития новых проектов.

Учить, лечить, исследовать

Клиника кластерной онкологии, объединив усилия наших специалистов, не только онкологам, должна оказывать помощь на самом высоком уровне, достижимом для большинства других лечебных учреждений, а также стать базой для обучения и подготовки всех типов специалистов, которые нужны здравоохранению: хирургов, радиотерапевтов, химиотерапевтов, медицинских физиков, операторов сложного оборудования и других специалистов. Еще одна из наших целей – стать базой для плодотворных научных исследований. В Сеченовском университете развернут Научно-технологический парк биомедицины (НТПБ), где идут исследования по многим темам фундаментальной онкологии. Мы – клиника кластерной онкологии – становимся площадкой апробации новых технологий, формируя новую модель коллаборации, которая в дальнейшем будет реализована в тех вузах, где есть свои университетские клиники.

Учить, лечить, исследовать, организовать и развивать особый тип онкологической службы, реализующий порядок оказания помощи в условиях университетской модели, это соответствует европейским гайдлайнам оказания медицинской помощи: многопрофильные хирургические клиники, и в центре хаб лучевой и лекарственной терапии. Такая модель определяет многообразие пациентов, высокую пропускную способность и становится прекрасной базой для обучения и подготовки специалистов.

В сентябре 2018 года впервые в стране мы открываем магистратуру по онкологии для организаторов здравоохранения – «Организация общественного здоровья по онкологии», делаем все для того, чтобы подразделениями онкологии руководили подготовленные специалисты. С учетом того, что онкология – мультидисциплинарная специальность, формируем новую учебную программу, включающую диагностику, лекарственную, фотодинамическую и лучевую терапию, хирургию по всем нозологиям, направлениям помощи, включенным в списки ОМС, ВТМС, ВМП, менеджмент в здравоохранении – руководство финансовыми ресурсами, кадрами и т. д. Осенью начинает работу студенческий научный кружок по онкологии и радиотерапии, школы мастерства – все это отличные инструменты образования, подготовки будущих специалистов.

Команда для решения масштабных задач

Вместе с НТПБ мы планируем проведение клинико-экспериментальных семинаров: мы создаем совместную команду – экспериментаторам необходимы четко сформулированные пожелания клиницистов, только в этом случае взаимодействие будет плодотворным – в этом тоже проявление уникальных возможностей Сеченовского университета.

Сегодня в Сеченовском университете идет формирование команды единомышленников для реализации масштабных задач. Фактически мы создаем маршрутную карту достижения целей, и уже многое сделано, еще больше предстоит сделать, включая выход на международное сотрудничество, научные публикации, внедрение обучающих программ, вхождение в нацпроект по онкологии. Клиника кластерной онкологии нашего вуза уже сегодня на первой линии борьбы со злокачественными новообразованиями по самым сложным и масштабным нозологиям, для блага и здоровья пациентов, против онкологических заболеваний.

Полосу подготовила Наталья Литвинова



ХРОНИКИ ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ: КЛАССИКА И ИННОВАЦИИ

Сеченовский университет, отмечаящий в этом году свое 260-летие, реализует инновационные проекты в разных сферах медицины. Об операциях и научных исследованиях в торакальной хирургии рассказывает выдающийся российский хирург Владимир Паршин.



Владимир Дмитриевич Паршин

Доктор медицинских наук, чл.-корр. РАН, профессор, заведующий отделением, врач – торакальный хирург торакального отделения УКБ № 1, профессор кафедры факультетской хирургии № 1. Один из ведущих ученых и хирургов России и мира в области торакальной хирургии. Лауреат профессиональной премии «Призвание» лучшим врачам России за 2008 год. Выпускник Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Мы помним, как все начиналось

Все мы стоим на плечах гигантов. Если об этом забыть, то прогресса в любой области человеческой жизни не будет. Основы легочной и трахеобронхиальной хирургии были заложены в середине XX века. В значительной степени это касалось операций на легких. Внедрение в клиническую практику операций на трахее и крупных бронхах происходило значительно медленнее. Это было связано с высоким риском, послеоперационной летальностью. Реконструктивной хирургией в то время не занимались: не было методик адекватного эндоскопического обследования, безопасных способов анестезии и поддержания газообмена на основном этапе операции. Все это только начинало развиваться. Расцвет классической трахеобронхиальной хирургии приходится на 1970–80-е годы прошлого века.

В 1972 году вышла монография нашего учителя академика РАМН Михаила Перельмана «Хирургия трахеи» – итог исследований московской школы торакальной хирургии, лидером которой Михаил Израилевич оставался до конца жизни. Эта книга долгое время была настольной для многих поколений торакальных хирургов, анестезиологов. В то время стали выполнять пластику трахеи либо резекцию пораженного сегмента с восстановлением дыхательных путей при помощи анастомоза. Наши учителя прошли тяжелый путь, связанный с многочисленными исследованиями, удачами, потерями и разочарованиями. Сегодня эти операции стали достаточно безопасными и прочно вошли в клиническую практику. Однако они все еще остаются делом ограниченного числа лечебных учреждений не только у нас в стране, но и в Европе. Только в стенах специализированных отделений удается обеспечить безопасность и минимальную летальность (около 1%).

Реконструктивная трахеальная хирургия

Реконструктивная трахеальная хирургия продолжает сохранять свое поступательное движение. Торакальное отделение УКБ № 1 Сеченовского университета в этом разделе хирургии остается лидером в нашей стране и в Европе. За последние 6 лет мы провели больше 1000 операций по поводу стеноза трахеи, в среднем это 150–180 операций в год. Мало какие клиники в мире могут поделить опытом лечения такого количества больных и столь широким спектром операций. Прогресс налицо. Это коснулось даже классификации рубцового стеноза трахеи.

В 70–80-е годы считали распространенным поражением, когда в патологический процесс вовлечены более 2 см дыхательного пути. Сегодня мы говорим, что к таким состояниям следует относить поражения с распространением на более половины длины трахеи у конкретного пациента. Таким образом, достаточно безопасно можно удалить до 7–8 см трахеальной трубки и восстановить ее анастомозом. Риск операции повышается с увеличением протяженности поражения, когда возникает натяжение концов сшиваемой трахеи. Разработанный комплекс профилактических мероприятий позволяет минимизировать данный неблагоприятный фактор. Однако эта категория больных (с протяженным, субтотальным поражением) продолжает оставаться одной из самых тяжелых и рискованных в торакальной хирургии. Требуется разработка новых хирургических методик для оказания им адекватной помощи. Мы движемся в этом направлении.

Новые возможности открывает комбинированное лечение протяженного стеноза. Кроме резекционных операций, при рубцовом стенозе используют этапные реконструктивно-пластические операции с формированием просвета дыхательного пути на Т-образной трубке. Длительное время эти операции были делом лор-специалистов. По инициативе академика М.И. Перельмана этими операциями овладели и торакальные хирурги. Были разработаны новые варианты операций. Нами предложена оригинальная хирургическая тактика комбинированного лечения подобных больных. На эту тему была успешно защищена кандидатская диссертация, получен патент на изобретение.

Однако есть больные, которым не помогут даже сложные многоэтапные операции. Речь идет о тотальном поражении всей трахеи – от голосовых складок до трахеобронхиальных углов бифуркации. Часто их жизнь поддерживается только в условиях специализированных стационаров, в которых хорошо развита эндоскопическая внутрипросветная хирургия. При этом пациенты остаются в группе крайнего риска быстрой смерти от асфиксии. Счет может идти на минуты, когда смещение трахеостомической трубки приводит к прекращению дыхания. Как оказать помощь и сохранить качество жизни таким пациентам? Мы ищем ответ.

Направления научных исследований

Во всем мире в настоящее время продолжают работы по поиску приемлемого трахеального трансплантата, которого в настоящее

время нет. Все они в большей степени носят поисковый характер и крайне востребованы в клинике. Разработка тканеинженерных конструкций – одно из направлений регенеративной медицины. Существуют различные направления научных исследований по поиску вариантов замены тотально пораженной трахеи. Например, некоторые французские хирурги берут часть брюшной аорты, заменяя ее синтетическим протезом. Затем этот фрагмент брюшной аорты пересекают в позицию трахеи. Понятно, что подобный трансплантат недостаточно твердый и без внутреннего стента брюшная аорта не удержит просвет дыхательного пути. При помощи клеточных технологий они пытаются укрепить трансплантат, создавая хрящевой каркас. Были попытки использовать эту методику в клинике. Однако полученные результаты не позволяют ее рекомендовать для широкого клинического применения. Аналогичные исходы получают и при применении трахеальной трубки, созданной из собственных тканей на различных тканевых носителях, которые могут быть затем реваскуляризованы в трахеальной позиции. В настоящее время после подобных операций получить длительный хороший клинический результат все еще не удается. Мы уверены, что со временем тканеинженерные конструкции займут свое место, и их будут применять по строгим показаниям.

Сегодня трахея, в отличие от трансплантации сердца, легких, печени и других органов, не имеет трансплантата, который можно применить для ее замещения при тотальном поражении. Причин две. Первая – анатомия трахеи у человека такова, что, в отличие от животных, в ней нет собственных магистральных сосудов, пригодных к восстановлению кровоснабжения органа через них. Анатомически васкуляризация органа происходит через коллатерали из соседних структур и органов, в том числе через сосуды щитовидной железы. Вторая причина – связь трахеи с внешней средой. Происходит постоянное инфицирование трансплантата, а если к этому добавляется иммуносупрессия – угнетение иммунитета, то проблема приобретает трудный, угрожающий и малоконтролируемый характер.

Для решения первого вопроса в свое время была предложена методика реваскуляризации трахеи через сосуды щитовидной железы. Профессором Сергеем Дыдыкиным (заведующий кафедрой оперативной хирургии Сеченовского университета) были проведены анатомические и экспериментальные исследования мирового уровня по изучению кровоснабжения трахеи через сосуды щитовидной железы. Его работа стала событием, которое позволило усовершенствовать многие хирургические приемы в трахеальной хирургии. После проведенных совместных экспериментов на животных 12 лет назад мы выполнили первую в мире успешную трансплантацию трахеи с сохраненным кровоснабжением. Взяли донорскую трахею одним блоком со щитовидной железой у донора после констатации смерти головного мозга и пересадили реципиенту с тотальным рубцовым стенозом.

Основным недостатком этой методики является необходимость приема иммуносупрессивной терапии, что само по себе опасно из-за возможного развития жизнеугрожающих осложнений. По этой же причине подобные операции невозможны у онкологических больных. В настоящее время наш пациент жив, ему 49 лет. За это время у него выросли дети, он занимается спортом – у него полноценная жизнь. Но мы не забываем о том, что любой пересаженный орган подвергается хроническому отторжению и рано или поздно его требуется повторно менять – производить ретрансплантацию.

Мультидисциплинарность в лечении тяжелых пациентов

Сеченовский университет придерживается мировых трендов. Сегодня это ранняя диагностика онкологических заболеваний, мультидисциплинарный подход, минимальные по травматизму вмешательства, но не в ущерб радикальности. Основные принципы работы в отделе торакальной хирургии – профессионализм, внедрение в клиническую практику всего объема хирургической помощи с минимальным риском. Обеспечение максимальной безопасности основано прежде всего на здравом смысле.

В плане реализации мультидисциплинарного подхода в торакальной хирургии наш вуз обладает уникальными возможностями. Для лечения торакальных больных мы используем всю мощь терапевтических стационаров университета: они готовят пациентов к операциям, после операции мы снова передаем оперированных больных терапевтам на реабилитацию. По сути это fast track – сопровождение больных для ускоренного выздоровления.

Мультидисциплинарный подход наиболее ярко проявляется в онкологии при больших опухолях, когда новообразование распространяется на другие органы и структуры. Среди них наиболее значимы сердце и крупные сосуды. Сегодня мы с профессором Р.Н. Комаровым делаем совместные операции при торакальной онкологии, в том числе в условиях искусственного кровообращения. В России лишь единичные клиники имеют такую технологическую возможность.

Еще один пример мультидисциплинарности – наличие в нашем университете рентгенхирургической службы. Это позволяет применять самые современные технологии в торакальной хирургии. Раньше при легочных мальформациях мы часто оперировали больных. Теперь С.А. Кондрашин (научно-исследовательский отдел) и его сотрудники в течение полутора дней пребывания пациента на больничной койке излечивают подобных больных без больших операций.

Продолжает оставаться востребованной гнойная торакальная хирургия. Это особенно актуально в том числе по мере увеличения числа кардиохирургических операций, после которых развились гнойные осложнения. Были достигнуты определенные успехи, однако подобные вопросы все еще остаются, и они требуют новых решений. В связи с объективными и субъективными причинами многие отделения гнойной торакальной хирургии в Москве были перепрофилированы или закрыты. Их осталось немного. Одно из них у нас в университете – в УКБ № 4. Сотрудники отделения имеют давний и очень хороший опыт лечения гнойных больных торакального профиля. Много лет назад они были основоположниками и продолжают заниматься современной хирургической торакоскопией. Успехи отделения очевидны, и об этом тоже надо говорить. Уверен, что тесное сотрудничество наших отделений будет полезно прежде всего больным.

Трансплантация легких

Считается, что вершина торакальной хирургии – трансплантация легких. Основной сдерживающий фактор в России – это крайне низкий коэффициент полезного действия донорской службы. Только два учреждения в Москве имеют возможность получить пригодный легочный трансплантат и заниматься трансплантацией – НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского и НМИЦ трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова. В настоящее время наша команда имеет опыт трансплантации легких, готова ее выполнить. Именно бывшие наши сотрудники осуществляют трансплантацию легких в этих двух крупных медицинских учреждениях. Однако хирургическая часть программы – это только тридцать процентов работы. Выходить больного в реанимацию – это другие тридцать процентов. Остальные сорок процентов – это работа команды пульмонологов, которые готовят реципиента, ведут его после пересадки. Сегодня в университет, в УКБ № 4 пришла группа уникальных специалистов-пульмонологов под руководством члена-корреспондента РАН Сергея Авдеева. Сергей Николаевич совместно с академиком А.Г. Чучалиным начинал трансплантацию легких в России, и опыт в этой области у него огромный. Торакальные хирурги университета готовы к началу трансплантационной программы университета, но первично – наличие донорских органов. Немаловажно при этом, что все еще нет единого на всю страну листа ожидания. Это работа на уровне руководителей здравоохранения.

Для нас важно, что сегодня в торакальную хирургию приходят молодые хирурги, у них огромный потенциал, горят глаза. Они видят горизонт – инновационные проекты, невероятные достижения хирургии, они работают в эпицентре инноваций. Это лучшая мотивация. И дай нам бог не останавливаться в своем развитии во имя жизни и здоровья наших больных!

РОССИЙСКО-БРИТАНСКАЯ ЛЕТНЯЯ ШКОЛА – СОВМЕСТНОЕ ДВИЖЕНИЕ ВПЕРЕД

В Первом МГМУ им. И.М. Сеченова 18–28 июня прошла Российско-британская летняя школа по инновационной хирургии (UK-Russia Summer School in Innovative Surgery), организованная при поддержке посольства Великобритании в России.

Курсантами летней школы стали студенты ведущих вузов Великобритании – Кембриджского университета, Королевского колледжа Лондона, Оксфордского университета, вместе с обучающимися Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, а также студентами-медиками из Санкт-Петербурга и Тюмени. Курсанты познакомились с достижениями современной хирургии и получили уникальную возможность принять участие в работе двух клиник Сеченовского университета – Клиники урологии и Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии.

На протяжении двух недель российские и британские студенты обучались по уникальной программе, открывая для себя мир инновационной хирургии на практических и лекционных занятиях. Курсанты отработывали технику наложения кожного и кишечного шва на мастер-классах Даниила Маркарьяна, заведующего отделением онкологической колопроктологии, прослушали курс лекций по темам: «Хирургический инструментарий, шовный материал и техника вязания узлов»,

«Базовые принципы колоноскопии», «Основы лучевой диагностики рака простаты», «Лапароскопическая нефрэктомия» и др. Большую помощь в отработке практических навыков оказали заведующий кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии Сергей Дыдыкин и студенческий кружок «Эскулап», а также директор Учебного центра «Практика Медика» Реваз Харчилава.

Стать участниками летней школы смогли те, кто выдержал большой конкурсный отбор. Среди британских студентов конкурс составил 4 человека на место, среди российских – 8 человек на место. Важным критерием отбора для российских студентов стало свободное владение английским языком. Летняя школа прошла в Сеченовском университете уже во второй раз. В этом году в программу был добавлен новый модуль – колопроктология, а количество вузов-участников расширилось как с российской, так и с британской стороны, само же мероприятие ознаменовало собой начало деятельности Российско-британской ассоциации молодых медиков.



«Для нас было важным увидеть в глазах молодого поколения интерес к медицине и сравнить две системы обучения. На мой взгляд, инициатива Сеченовского университета совместно с британским посольством и вузами Великобритании – это уникальный образовательный опыт», – отметил директор Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Сеченовского университета, директор направления колопроктологии летней школы профессор Петр Царьков.

Как рассказал профессор Евгений Безруков, директор урологического модуля летней школы, заведующий урологическим отделением № 1 Клиники урологии Сеченовского университета, Российско-британская летняя школа по инновационной хирургии и дальше планирует расширять количество представленных в ней направлений, как и число участников. В следующем году новыми модулями,

предположительно, станут кардиохирургия и торакальная хирургия.

«Летняя школа стала значимым событием – это новый уровень сотрудничества между Россией и Британией», – отметил Денис Бутнару, директор Научно-технологического парка биомедицины Сеченовского университета на церемонии торжественного закрытия летней школы, которое состоялось 28 июня в стенах Учебного центра «Практика Медика». Денис Бутнару также выразил благодарность всем, кто принял участие в ее организации и проведении.

Летняя школа стала первым из четырех мероприятий в рамках Российско-британской ассоциации молодых медиков, идея о создании которой была впервые озвучена ректором Сеченовского университета Петром Глыбочко в декабре 2017 года.

НИИ уронефрологии

ЛУЧШИЙ ВИДЕОДОКЛАД – У НАШИХ УРОЛОГОВ

Сразу девять докладов представили врачи Сеченовского университета на конференции Американской урологической ассоциации, старейшем и одном из наиболее престижных профессиональных форумов мира. Конференция в Сан-Франциско собрала свыше десяти тысяч участников.

Выступления делегации сеченовцев под руководством профессора Леонида Рапопорта были посвящены сложным моментам лазерных операций в урологии, лечению эректильной дисфункции методом ударно-волновой терапии, а видеодоклад по лазерному удалению опухоли мочевого пузыря признан лучшим в сессии – Awarded best video.

Заместитель директора НИИ уронефрологии Дмитрий Еникеев отметил, что университетские урологи впервые представляли результаты крупных международных исследований, которые проводили с участием профессора Андреаса Гросса (клиника Гамбурга, Германия) и Оливье Траксе (клиника Парижа, Франция).

«По некоторым направлениям университет сегодня обладает лучшим в мире опытом, например, по удалению камней тулиевым лазером. Мы хорошо оснащены техникой, ведем научную работу, которую лично курирует ректор университета Петр Глыбочко, – все это делает нас интересными международному профес-



сиональному сообществу. А участие в наших проектах ученых с мировым именем привлекает больше внимания к нашим исследованиям и университету в профессиональном сообществе», – говорит Еникеев.

Традиционно на американском конгрессе рассматривались различные аспекты высокотехнологичных малоинвазивных методов лечения. Ключевые сессии были посвящены методикам лечения рака простаты с помощью робота да Винчи, криоабляции, хайфу и брахитерапии. Отдельно обсуждалась тема фьюжн-биопсии, которая становится новым стандартом диагностики злокачественной опухоли предстательной железы.

Конгресс в Сан-Франциско – второй крупный международный форум, где врачи Сеченовского университета выступали в этом году. В марте на конгрессе Европейской урологической ассоциации было представлено 12 докладов, и сеченовцы стали вторыми по количеству

НИИ уронефрологии

СЕЧЕНОВЦЫ ВОШЛИ В ЭЛИТУ ЕВРОПЕЙСКОЙ УРОЛОГИИ

Ведущее и наиболее престижное направление Европейской ассоциации урологов (EAU) – секция урологических технологий (ESUT) – приняло в свою организацию заместителя директора НИИ уронефрологии Дмитрия Еникеева.

Участие российского медика в этом клубе – безусловный успех и следствие большой научной работы, которая в последние годы развернулась в Сеченовском университете.

ESUT занимается развитием передовых методов в хирургии и формирует европейские стандарты по лечению урологических заболеваний. В организацию персонально приглашают ведущих экспертов, после чего все кандидаты проходят конкурсный отбор. Презентуют свои профессиональные успехи и видение «ключей» к медицине будущего. Только экспертам ESUT Европейская ассоциация урологов доверяет показательные операции на своих конференциях и мастер-классах.

«Мне посчастливилось получить приглашение и победить в конкурсе, но таким образом европейские коллеги отметили успехи всей нашей клиники, – говорит



Дмитрий Еникеев. – В современной медицине любое достижение – всегда следствие командной работы. Технологическое обновление клиники привело к тому, что по некоторым направлениям мы оказались в авангарде исследований мирового уровня».

Координацией научной работы в университетской урологической клинике Дмитрий Еникеев занялся год назад. В сфере его профессиональных интересов малоинвазивные методы лечения рака простаты и почки, клинические исследования малоизученных методик в урологии, передовые технологии диагностики.

НИИ уронефрологии



ВСЯ ЖИЗНЬ – ВЕРНОСТЬ ДЕЛУ

85 лет со дня рождения А.Б. Шехтера



В сентябре 2018 года исполняется 85 лет со дня рождения Анатолия Борисовича Шехтера, д. м. н., профессора, заведующего лабораторией экспериментальной морфологии Института регенеративной медицины Сеченовского университета.

Анатолию Борисовичу Шехтеру принадлежит ведущая роль в разработке идей новых направлений, благодаря ему впервые в мире были сформулированы базовые фундаментально-теоретические положения, составившие основу инноваций, которые уже нашли свое блестящее подтверждение в клинической практике.

Анатолий Борисович Шехтер – яркий представитель того поколения российских ученых, для которых наука не является глубоко личным занятием. Каждый свой шаг в науке они оценивают в первую очередь с позиций нравственности. Наука для них – это часть общечеловеческой культуры, а не некий новый род бизнеса. Великий труженик, скромный слуга науки, он никогда не стремился к высоким должностям, почестям и званиям, а лишь к осуществлению своей детской мечты о счастье и здоровье для всего человечества. И в свои 85 он по-прежнему остается верным своей мечте романтиком 50-х годов XX века, являя собой образец подвижничества, редко встречающегося в наше время.

Мы, все его друзья, ученики и коллеги, долгие годы проработавшие рядом с ним плечом к плечу, и те, кому лишь недавно выпало счастье общения и сотрудничества с Анатолием Борисовичем, сердечно поздравляем юбиляра с днем рождения. Желаем ему доброго здоровья, бодрости, жизненных сил и удач для дальнейших успешных свершений на избранном пути!

АССОЦИАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ ПОЛУЧИЛА ГРАНТ ПРЕЗИДЕНТА



Летом 2018 года подведены итоги очередного конкурса на предоставление грантов президента РФ на развитие гражданского общества. Одним из победителей стал проект «Летопись Сеченовского университета», подготовленный Ассоциацией выпускников вуза.

Проект направлен на сохранение исторического наследия отечественной медицины. Мероприятия проекта включают мотивационные лекции для студентов «Выдающиеся выпускники Сеченовского университета. Ключ к успеху», их прочитают выпускники нашего вуза разных лет, видео- и аудиоинтервью с выпускниками и сотрудниками – они расскажут о том, как учеба в университете повлияла на формирование их профессиональных и личностных качеств.

Автор и руководитель проекта – член президиума ассоциации, доцент кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации Евгений Машковский. В команду проекта вошли студенты и выпускники Сеченовского университета: руководитель First Med Media Екатерина Надбитова, студентка 6 курса «Медицины будущего» София Белогубова, аспирант кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации Иван Лепетинский, член президиума ассоциации выпускников Михаил Заботин.

Мероприятия проекта пройдут осенью 2018 года в рамках празднования 260-летия Сеченовского университета. Подробности о проекте и расписание лекций можно будет узнать на странице Ассоциации выпускников. Проект реализуется при поддержке Фонда президентских грантов.

УЧИМСЯ ПИСАТЬ НАУЧНЫЙ ТЕКСТ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

(Рекомендации Офиса академического письма)

(Рекомендация № 12)

Структура раздела «Результаты» (Results)



Продолжаем рассматривать структуру классической англоязычной статьи о биомедицинском исследовании («формат **IMRaD**»). Третья буква в акрониме **IMRaD** обозначает третий раздел статьи, который обычно называется Results. В обзорных статьях (literature reviews) этот раздел может называться Evidence Synthesis.

Результаты исследования представляют в определенном порядке.

1. Хронологический порядок. Это распространенный подход, однако хронология важна не во всех исследованиях.

2. По темам, экспериментам, исследуемым параметрам или группам участников. Например, для описания диагностической точности и стоимости применения трех методов можно использовать два варианта распределения информации. Первый вариант (распределяем информацию по параметрам): диагностическая точность (метод 1, метод 2, метод 3); стоимость применения (метод 1, метод 2, метод 3). Второй вариант (распределяем информацию по темам): метод 1 (диагностическая точность, стоимость); метод 2 (диагностическая точность, стоимость); метод 3 (диагностическая точность, стоимость).

3. От общего к частному. Этот подход часто используется в статьях о клинических исследованиях. Например, сначала описываются параметры всей популяции, вошедшей в исследование (пол; возраст; начальное и конечное количество участников в группах; количество участников, не завершивших лечение, и т. п.), а затем приводятся данные и результаты, полученные в каждой отдельной группе (рекомендуется начинать с контрольной группы, после чего описывать группу, получавшую стандартное лечение, а затем группу, получавшую экспериментальное лечение).

4. От более важного к менее важному.

В раздел Results (помимо текста) принято включать данные в таблицах, рисунках, графиках (visuals). Дублировать все данные из таблиц в тексте не требуется, только наиболее важные из них.

Не следует включать в текст раздела «пустые» вводные предложения. Не следует также дублировать информацию из раздела Materials and Methods и проводить оценку результатов – для этого существует раздел Discussion.

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 им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) объявляет конкурсный отбор и выборы на замещение вакантных должностей научно-педагогических работников:

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 Philosophi, MD (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):

- пульмонологии ЛФ;
- эпидемиологии и доказательной медицины МПФ;

профессоров кафедр (требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование, ученая степень доктора наук и стаж научно-педагогической работы не менее 5 лет или ученое звание профессора, сертификат специалиста для клинических кафедр):

- патологии ЛФ (1,0 ст.);
- акушерства и гинекологии № 1 ЛФ (1,0 ст.);
- факультетской терапии № 2 ЛФ (1,0 ст.);
- гистологии, цитологии и эмбриологии ЛФ (1,0 ст.);

- клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ЛФ (0,5 ст.);
- нормальной физиологии ЛФ (0,25 ст.);
- урологии ЛФ (1,0 ст.);
- общей гигиены МПФ (1,0 ст.);
- тропической медицины и паразитарных болезней МПФ (0,5 ст.);

- эпидемиологии и доказательной медицины МПФ (1,0 ст.);
- аналитической и судебно-медицинской токсикологии ИТМ и Б (1,0 ст.);
- нервных болезней ИПО (0,25 ст.);
- стоматологии детского возраста и ортодонтии ИС (1,0 ст.);

- стоматологии ИС (0,25 ст.);
- Институт лингвистики и межкультурной коммуникации (1,0 ст.; 1,0 ст.);

доцентов кафедр (требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование – специалитет, магистратура, аспирантура (адъюнктура), ординатура, ассистентура-стажировка, – направленность (профиль) которого, как правило, соответствует преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю). Дополнительное профессиональное образование на базе высшего образования – специалитета, магистратуры, аспирантуры (адъюнктуры), ординатуры, ассистентуры-стажировки – профессиональная переподготовка, направленность (профиль) которой соответствует преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю), ученая степень кандидата (доктора) наук и стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет или ученое звание доцента (старшего научного сотрудника), сертификат специалиста для клинических кафедр):

- оперативной хирургии и топографической анатомии ЛФ (1,0 ст.);
- фармацевтического естествознания ИФ (1,0 ст.);
- травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ЛФ (0,75 ст.);
- анатомии человека ЛФ (1,0 ст.);
- биологии и общей генетики ЛФ (1,0 ст.);
- биологической химии ЛФ (1,0 ст.);
- лучевой диагностики и лучевой терапии ЛФ (1,0 ст.);

- оперативной хирургии и топографической анатомии ЛФ (1,0 ст.);
- судебной медицины ЛФ (1,0 ст.);
- факультетской терапии № 2 ЛФ (1,0 ст.);
- гистологии, цитологии и эмбриологии ЛФ (1,0 ст.);
- клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ЛФ (0,5 ст.; 0,5 ст.);

- управления сестринской деятельностью и социальной работы МПФ (1,0 ст.);
- хирургии (1,0 ст.);
- экологии человека и гигиены окружающей среды МПФ (1,0 ст.);
- философии и истории медицины ИСП и ГН (1,0 ст.);
- общей гигиены МПФ (0,5 ст.);

старших преподавателей кафедр (требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование – специалитет или магистратура, – направленность (профиль) которого, как правило, соответствует преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю). Дополнительное профессиональное образование на базе высшего образования – специалитета или магистратуры – профессиональная переподготовка, направленность (профиль) которой соответствует преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю), стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет, при наличии ученой степени кандидата наук стаж научно-педагогической работы не менее 1 года):

- социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования ИСП и ГН (0,5 ст.);
- педагогики и медицинской психологии ИСП и ГН (0,5 ст.);
- гистологии, цитологии и эмбриологии ЛФ (1,0 ст.);

ассистентов кафедр (требования, предъявляемые к кандидатам: высшее профессиональное образование – специалитет или магистратура – направленность (профиль) которого, как правило, соответствует преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю). Дополнительное профессиональное образование на базе высшего образования – специалитета или магистратуры – профессиональная переподготовка, направленность (профиль) которой соответствует преподаваемому учебному

курсу, дисциплине (модулю), стаж работы в образовательном учреждении не менее 1 года, при наличии послевузовского профессионального образования (аспирантура, ординатура) или ученой степени кандидата наук – без предъявления требований к стажу работы, сертификат специалиста для клинических кафедр):

- госпитальной терапии № 2 ЛФ (1,0 ст.);
- травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ЛФ (1,0 ст.);
- болезней уха, горла и носа ЛФ (0,75 ст.);
- гистологии, цитологии и эмбриологии ЛФ (0,5 ст.);

- госпитальной терапии № 2 ЛФ (1,0 ст.);
- нервных болезней и нейрохирургии ЛФ (0,5 ст.);
- поликлинической терапии ЛФ (1,0 ст.);
- профилактической и неотложной кардиологии ЛФ (0,25 ст.; 0,25 ст.; 0,25 ст.; 0,5 ст.);

- спортивной медицины и медицинской реабилитации ЛФ (0,5 ст.);
- клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ЛФ (0,25 ст.);
- факультетской терапии № 1 ЛФ (0,5 ст.);

- общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко МПФ (0,75 ст.);
- экологии человека и гигиены окружающей среды МПФ (0,5 ст.);
- тропической медицины и паразитарных болезней МПФ (0,5 ст.);

- неонатологии ПФ (0,25 ст.; 0,25 ст.);
- пропедевтики детских болезней ПФ (1,0 ст.);
- промышленной фармации ИПО (1,0 ст.);
- фармацевтического естествознания ИФ (1,0 ст.);
- фармацевтической и токсикологической химии им. А.П. Арзамасцева ИФ (0,5 ст.; 0,5 ст.; 0,5 ст.);
- анестезиологии и реаниматологии ЛФ (1,0 ст.).

Адрес: 119991, г. Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4, комн. 224.

Газета «Сеченовские вести», № 7 (78)

Учредитель: ФГАУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) www.sechenov.ru
Главный редактор: П.В. Глыбочко
Распространяется бесплатно
Адрес редакции: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
E-mail: gazeta@1msmu.ru

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

Свидетельство о регистрации
ПИ № ФС 77-70380 от 13.07.2017

Ссылка при перепечатке обязательна.
Присланные рукописи не возвращаются и не рецензируются.

НАД НОМЕРОМ РАБОТАЛИ:

И.М. Чиж, Б.В. Давыдов, О.А. Сарынин,
М.В. Коломыченко (фотокорреспондент),
Е.О. Чистяков (дизайн и верстка),
А.Г. Меленева (корректор),
Н.Г. Литвинова (редактор)
Издательство ООО «Информационные банковские системы. Консалтинг». Адрес издательства: 105264, г. Москва, ул. 4-я Парковая, 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 – 14:00 29.08.2018, фактическое – 13:20 29.08.2018
Заказ № 528
Тираж 3500 экз.