



Университетская газета

1906–2020

Официальный сайт: rsmu.ru

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

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

№ 9 (2474) ДЕКАБРЬ 2020



Новое в медицине

Д.С. Степанова:
«Не всем врачам известно о существовании этого заболевания»

стр. 6



Ассоциация выпускников

Д.Ю. Выборнов:
«Я знал, что буду работать с детьми»

стр. 8–9



Наши учителя

А.И. Федин:
«Учеба в медучилище в свое время стала подарком судьбы»

стр. 10–11

ПОЗДРАВЛЯЕМ



Дорогие коллеги, сотрудники и обучающиеся!

В эти предновогодние дни мы подводим итоги уходящего года и строим планы на будущее. Одним из ключевых событий 2020 года, безусловно, стала борьба с пандемией COVID-19. Колоссальная нагрузка, которая легла на плечи врачей всех специальностей и медицинских сестер в период распространения коронавирусной инфекции, наглядно продемонстрировала всю сложность профессии. Выпускники и сотрудники сражались с болезнью на передовой, спасая жизни в «красных» зонах перепрофилированных больниц. Не смогли остаться в стороне и студенты Университета: кто-то решил начать работать и помочь клиникам, другие примкнули к волонтерам, которые оказали существенную помощь пациентам и врачам. Каждый из них доказал в первую очередь самому себе, что путь, который он начал в стенах РНИМУ им. Н.И. Пирогова, а также выбор профессии оказался правильным и единственно верным.

Из-за пандемии вуз перешел на дистанционную форму обучения. Была проделана серьезная работа со стороны каждой кафедры, всех подразделений РНИМУ. Даже приемная комиссия полностью проводилась в онлайн-режиме. Мы знаем, как важны очные встре-

чи и практика, но сейчас самое главное — беречь здоровье и не потерять интерес к учебе.

Хотел бы отметить слаженную работу наших преподавателей и обучающихся, структурных подразделений (НИКИ педиатрии, РДКБ и РГНКЦ) и Научно-образовательного медицинского кластера "Восточно-Европейский". Приятно видеть, что с каждым годом сотрудничество укрепляется и выходит на новый уровень.

Уходящий год стал юбилейным для большей части дружного коллектива Университета. Мы широко отметили 35-летие нашего структурного подразделения — Российской детской клинической больницы — и 90-летие первого в мире педиатрического факультета вуза, подготовившего сотни высококвалифицированных детских врачей для медицинских учреждений России.

Благодарен всем и каждому за работу в уходящем году и сердечно поздравляю с наступающим 2021-м! Пусть новый год принесет мир, радость и душевное тепло в ваши дома! Пусть близкие будут здоровы и счастливы!

Ректор академик РАН С.А. Лукьянов

ПОЗДРАВЛЯЕМ

Поздравляем с заслуженными наградами!

24 ноября 2020 года Председатель Правительства Российской Федерации Михаил Владимирович Мишустин в Доме Правительства РФ вручил сотрудникам и выпускникам нашего Университета премию за разработку и внедрение методики внутриутробной хирургической коррекции миеломенингоцеле (spina bifida) у плода.

Среди награжденных — **Марк Аркадьевич Курцер**, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета (ПФ) РНИМУ имени Н.И. Пирогова, член президиума правления Российского общества акушеров-гинекологов, председатель президиума Московского общества акушеров-гинекологов, член New European Surgical Academy (NESA) и Международной федерации акушеров-гинекологов (FIGO), академик РАН, доктор медицинских наук, основатель и бессменный руководитель сети клиник «Мать и дитя», признанный бизнесменом года в номинации «Пионер года»; **Юлия Юрьевна Кутакова**, кандидат медицинских наук, медицинский директор по организационной и научно-образовательной работе ГК «Мать и дитя»; **Андрей Георгиевич Притыко**, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ПФ РНИМУ, директор Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, академик РАЕН; **Руслан Низами-оглы Асадов**, кандидат медицинских наук, врач-нейрохирург; **Елена Игоревна Спиридонова**, заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, главный врач клинического госпиталя «Лапино»; **Александра Владимировна**



Зверева, врач — акушер-гинеколог, кандидат медицинских наук, заведующая отделением «Медицина плода» клиники «Мать и дитя»; **Ольга Владиславовна Полякова**, врач-педиатр, кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по педиатрии, главный эксперт клинического госпиталя «Лапино» по педиатрии, заведующая детским центром.

Спустя несколько дней, 27 ноября в Кремле первый заместитель руководителя Администрации Президента Российской Федерации **Сергей Владиленивич Кириенко** вручил государственные награды видным деятелям страны за достижения в различных сферах. В их числе — академик РАН



Александр Григорьевич Чучалин, заведующий кафедрой госпитальной педиатрии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, председатель Комиссии РАН по научной этике и Российского национального комитета по биоэтике, пульмонолог с мировым именем. За выдающиеся заслуги в развитии здравоохранения и медицинской науки, многолетнюю добросовестную работу он был удостоен ордена «За заслуги перед Отечеством» III степени.

От всей души поздравляем наших сотрудников и выпускников с заслуженными наградами и желаем им благополучия и достижения новых профессиональных высот!

СОБЫТИЯ

Научные работы студентов РНИМУ получили высокую оценку

Сотрудники кафедры латинского языка и основ терминологии педиатрического факультета (ПФ) организовали участие студентов Университета в Республиканской научной конференции с международным участием «Язык. Общество. Медицина». Мероприятие проходило 19 ноября в онлайн-формате на базе Гродненского государственного медицинского университета (Беларусь).

РНИМУ им. Н.И. Пирогова на конференции представили пятеро учащихся, каждый — со своей научной работой. **Мargarита Гусева**, студентка 1-го курса лечебного факультета (ЛФ) (научный руководитель — преподаватель **Ольга Андреевна Архипова**), выступила с докладом на тему «Анализ оценки медицинскими работниками и населением РФ проблемы применения латинского языка в области фармации». Он посвящен вопросам профессионального общения в цепочке «врач — пациент — фармацевт». В докладе удалось проследить историю развития рецепта, узнать форму и структуру выписывания классического варианта. За свою работу Margarита Гусева получила диплом второй степени студенческой конференции.

Доклад на тему «Медицинская терминология России и Европы как средство международного профессионального диалога» прочитала **Алена Илюшкина**, студентка 1-го курса ПФ (научный руководитель — доцент **Анна Михайловна Ланцева**). В своей работе она посредством компаративного метода проанализировала историю становления терминологии в России и в Европе. Также Алена Илюшкина рассказала о зна-

чении латинских номинаций в медицинской терминологии для становления и развития профессионального медицинского диалога, имеющего научно-практический характер.

Бэлла Алипханова, студентка 1-го курса ЛФ (научный руководитель — преподаватель **Ольга Алексеевна Новичкова**), выступила с докладом «Развитие отдельных областей медицины как проявление национальных особенностей и их влияние на медицинскую терминологию». Он посвящен изучению особенностей национальной медицины Англии, Грузии и Швейцарии и специфической медицинской терминологии каждой представленной страны.

Николай Нефедов, студент 1-го курса ЛФ (научный руководитель — доцент Анна Михайловна Ланцева), осветил социокультурное значение деятельности землячеств на базе РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Он рассказал о студенческой жизни национальных диаспор, о мероприятиях, которые они проводят в Университете.

Тема доклада **Дембеле Бассирики Кадера**, первокурсника ЛФ (научный руководитель — преподаватель Ольга Алексеевна Новичкова), звучала так: «Проблемы интернационального общения и межкультурной адаптации студентов высших учебных заведений». Он рассмотрел основные проблемы, которые бывают при обучении в другой стране, и на основе прочитанной литературы предложил способы их решения.

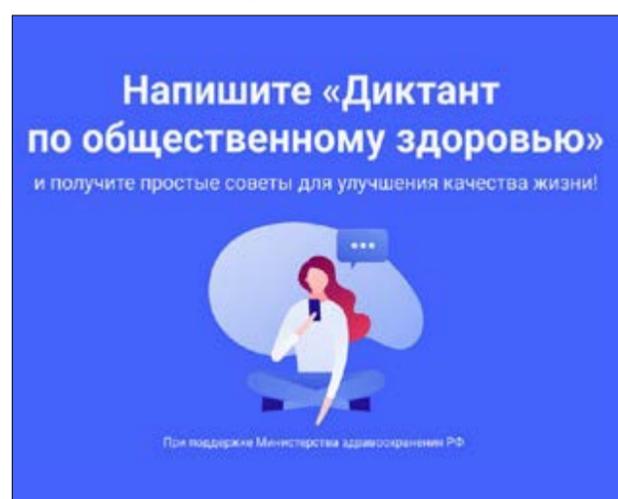
Поздравляем студентов с достойным представлением научных докладов и достижений Университета!



Всероссийский диктант от Минздрава

21 декабря стартовал диктант по общественному здоровью. С его помощью Министерство здравоохранения РФ надеется привлечь внимание россиян к этой теме и повысить их уровень знаний. Принять участие может любой желающий.

«Диктант позволит каждому человеку получить дополнительные компетенции в области укрепления собственного здоровья. Как бы формально это ни звучало, с простой, житейской точки зрения это получение адекватной и проверенной информации и алгоритма действий в той или иной ситуации. Это отличает диктант от очень многих тестов, которые сегодня доступны в социальных сетях и интернете в целом. Вы не только сможете получить оценку, ответив на вопрос, вы получите конкретные рекомендации, каким образом “прочитать” те сферы знаний, по которым оценки, может быть, не были столь высоки, как хотелось бы», — рассказал заместитель министра здравоохранения РФ **Олег Салагай** в ходе пресс-конференции в ТАСС, посвященной диктанту.



Участникам предстоит ответить на вопросы в пяти разделах. Это «Грипп», «COVID-19 и ОРЗ», «Здоровый образ жизни», «Хронические неинфекционные заболевания», «Диспансеризация и организация медицинской помощи». Каждый раздел включает в себя десять вопросов, на ответы дается не больше 60 минут.

«В зависимости от количества верных ответов присуждаются дипломы первой, второй, третьей степени или выдается сертификат о прохождении диктанта. Также будет дана оценка знаний как по каждому из пяти разделов тестирования, так и за весь диктант. Все оценки носят дружелюбный характер и призваны стимулировать пользователя к дальнейшему повышению своих знаний», — объяснил председатель совета директоров «Национальной медицинской компании» **Борис Пастухов**.

Проверить себя можно в любое время до 26 декабря включительно на сайте www.publichealth.ru.

Команда «НЛО» — победитель олимпиады по педиатрии

С 4 по 19 ноября проходила Межрегиональная студенческая олимпиада по педиатрии и неонатологии. Ярославский государственный медицинский университет (ЯГМУ) приурочил ее к 50-летию своего педиатрического факультета (ПФ).

Среди участников 37 команд со всей страны лучше всех с испытанием справились студентки нашего вуза **Любовь Шахильдян**, **Любовь Смирнова**, **Ольга Капранова**, **Надежда Розанова** и **Надежда Денисова**. Их коллектив под необычным

названием «НЛО» — оно сложилось из первых букв имен девушек — набрал 213 из 250 баллов! Этот результат покорило организаторов.

«Особо хочу отметить мнение жюри: “Команда “НЛО” из РНИМУ им. Н.И. Пирогова на всех этапах завоевала самое большое количество баллов. Очень сильная группа”, — похвалил ребят декан педиатрического факультета ЯГМУ **Евгений Станиславович Углов**. — Поздравляю **Лидию Ивановну Ильенко** с таким блестящим выступлением студентов! Думаю, это хороший подарок к юбилею».

Командам предстояло пройти два заочных отборочных этапа и финальный в очном формате, верно ответив на вопросы, касающиеся организации работы, питания, генетики, аллергологии, кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, неотложной педиатрии, эндокринологии, детских инфекций и фтизиатрии. В первом туре на выполнение работы участникам дали 90 минут. Над решением задач второго этапа можно было подумать только 40 минут, а на очный отводилось всего полчаса.

Галина Александровна Семашина, заведующая учебной частью кафедры госпитальной педиатрии № 2 ПФ, объяснила успех победительниц: «У нас очень сильная команда, настоящая элита. Во-первых, в состав кружка входят Любовь Смирнова и Любовь Шахильдян, которые получают стипендию Правительства РФ, а это о чем-то говорит, во-вторых, наши ребята не только умные, но и очень активные, занимаются общественной деятельностью. Это люди, которые к чему-то стремятся. Был даже такой случай: **Мария Александровна Школьникова**, научный руководитель Научно-исследовательского клинического института педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева, провела среди студентов тест, который обычно предлагает пройти врачам. Выяснилось, что наши девочки ответили лучше медиков».



СОБЫТИЯ

Молодые ученые получили грант — полмиллиона рублей

Этой осенью студенты пятого и шестого курсов педиатрического (ПФ) и медико-биологического факультетов приняли участие во Всероссийском конкурсе молодежных инновационных проектов «УМНИК — VR/AR*». **Никита Малюгин, Дарья Куц, Никита Стрела** и **Екатерина Танко** под руководством **Дмитрия Анатольевича Жакоты**, доцента кафедры патологической анатомии ПФ, представили уникальную методику оцифровки архива анатомических и гистологических препаратов, над которой работают около двух лет.

«Все началось с того, что мы захотели облегчить жизнь преподавателям и студентам при подготовке к занятиям: снимки с отсканированными препаратами можно выводить на экран и размечать на них области, давая необходимые пояснения, — рассказал Никита Малюгин, староста студенческого научного кружка кафедры патологической анатомии ПФ. — Контент получается более информативным и доступным. Так все студенты могут детально изучить учебный материал, тем более что сейчас занятия проходят в дистанционном режиме».

Он объяснил, что оцифровке экземпляры из гистологического архива подвергались и раньше, но стихийно — из-за технических ограничений. Копии гистологических препаратов в работе используют практикующие патологи, которые тем самым фиксируют интересные и сложные случаи из своей практики для консультации с коллегами. А вот студенческие препараты всегда оставались за кадром.



«Мы все прекрасно знаем, что на базе РНИМУ и его университетских клиник есть обширные архивы редких анатомических препаратов. Решили начать с музея ДГКБ им. Н.Ф. Филатова. Макропрепараты оцифровывали с помощью съемки в режиме 360 градусов, — добавил Никита Малюгин. — Уникальный архив собрали и на базе Морозовской детской клинической больницы. Там я видел препарат кожи, пораженной натуральной оспой. А ведь у нас этой инфекцией никто не болел уже около 40 лет! То есть сохранившиеся препараты облезают не только дидактической, но и исторической ценностью — многие были сделаны более ста лет назад».

Члены жюри конкурса «УМНИК — VR/AR*» оценили этот проект в сфере медицинского образования и присудили участникам из РНИМУ грант в размере 500 тысяч рублей. На них победители приобретут инструменты для создания цифровых копий и платформу для экспозиции архива.

«Мы впервые получили грант в этом конкурсе, — поделилась **Елена Леонидовна Туманова**, главный внештатный специалист по патологической анатомии (детская сеть) и заведующая кафедрой патологической анатомии и клинической патологической анатомии ПФ. — Давно занимаемся методикой оцифровки макро- и микропрепаратов и их внедрением в дистанционное обучение, но лишь в этом году из-за коронавируса тема стала очень востребованной».

Наши студенты заняли призовое место на конференции

4 декабря прошла II Всероссийская (VII Межвузовская) студенческая научно-практическая конференция по результатам производственной практики «Организация амбулаторно-поликлинической помощи в России: проблемы и перспективы их решения» в рамках научно-образовательного медицинского кластера «Восточно-Европейский». Организаторами мероприятия стали кафедры поликлинической терапии лечебных факультетов (ЛФ) Воронежского государственного медицинского университета (ВГМУ) имени Н.Н. Бурденко и Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова.

Конференцию — в этом году в онлайн-формате — открыла доцент кафедры ВГМУ **Юлия Александровна Котова**, которая отметила важную роль научных исследований в становлении врача. Также участников поприветствовали главный врач Боровской районной больницы **Роман Александрович Шурупов** и директор Тамбовского медицинского института **Никита Игоревич Воронин**.

От нашего Университета с докладом выступила студентка 6-го курса ЛФ **В.А. Жук**, которая раскрыла тему «Хроническая болезнь почек в пожилом возрасте. Анализ причин и факто-

ров риска». В создании материала участие также принимали другие члены студенческого научного кружка кафедры поликлинической терапии ЛФ: **Р.А. Скворцов**, **М.З. Иванова**, **Н.В. Мишанина** и **Н.С. Казаков**. Благодаря вкладу их научных руководителей, заведующей кафедрой поликлинической терапии ЛФ Второго меда **Веры Николаевны Лариной** и доцента кафедры **Екатерины Владимировны Кудиной**, ребят наградили дипломом II степени.

Поздравляем участников с призовым местом!



Конгресс «Детская кардиология» в новом формате

Завершился XI Всероссийский конгресс «Детская кардиология — 2020», проходивший с 10 по 12 декабря. Организаторами стали — Министерство здравоохранения Российской Федерации, Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР), Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева РНИМУ им. Н.И. Пирогова, а также Фонд Международного медицинского кластера, расположенного на территории инновационного центра «Сколково».

Цель конгресса — объединение усилий специалистов различного профиля в освещении передовых медицинских технологий, обобщении опыта российской и мировой науки в диагностике, лечении и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний детского возраста. В приветствии участникам мероприятия профессор **Леонид Михайлович Рошаль** отметил: «Ассоциация детских кардиологов — одно из самых активно работающих врачебных профессиональных объединений страны, входящих в Национальную медицинскую палату».

Впервые специалисты встретились в новом формате. Онлайн-трансляция конгресса велась на платформе Zoom и канале АДКР. Зафиксировано рекордное количество участников: в конференц-зале — 989 уникальных пользователей, на вебинарной площадке — 494. В числе докладчиков на конгрессе — 81 эксперт из России, США и Казахстана. Тридцать шесть сопредседателей секций представляли те же страны. География участников — от Сан-Диего до Владивостока. Приехали специалисты из 80 регионов Российской Федерации и 12 стран мира: из России, США, Великобритании, Германии, Австрии, Франции, Казахстана, Армении, Беларуси, Молдавии, Узбекистана, с Украины.

По мнению участников конгресса «Детская кардиология — 2020», многие темы форума были очень полезными для клинической практики. Особенно актуальными стали доклады и дискуссии в секциях, касающихся проблем генетических заболеваний сердечно-сосудистой системы, диагностики и фармакотерапии гипертензии, хронической сердечной недостаточности, болезни миокарда, нарушений ритма сердца и внезапной сердечной смерти в детском возрасте, клинического опыта и клинических рекомендаций врожденных пороков сердца, современных методов диагностики в детской кардиологии.



В этом году пандемия COVID-19 внесла коррективы не только в формат проведения конгресса, но и в перечень обсуждаемых тем. Особое внимание было уделено инфекционным поражениям сердечно-сосудистой системы, в том числе при коронавирусной инфекции. В докладе профессор **Мария Александровна Школьникова**, главный детский кардиолог Минздрава России, президент АДКР, напомнила, что у людей с сердечно-сосудистой патологией выше риск заражения, а в случае заболевания COVID-19 у них чаще развиваются серьезные осложнения. Дети болеют легче, чем взрослые, тем не менее последствием перенесенной инфекции могут стать серьезные проблемы с сердцем. В их числе — острый миокардит, накопление жидкости в полостях сердца, нарушения ритма и другие перебои в его работе. С первых месяцев пандемии было замечено, что у некоторых детей, заболевших коронавирусом, развивается синдром Кавасаки. При этой болезни поражаются коронарные сосуды, что приводит к возникновению аневризм коронарных артерий, требующих уже кардиохирургического вмешательства. М.А. Школьникова отметила, что о проявлениях тяжелого заболевания должен знать каждый педиатр и кардиолог. Поэтому собравшиеся на форуме специалисты уделили коронавирусной инфекции пристальное внимание.

На конгрессе были подведены итоги конкурса молодых ученых. Первое место присуждено **А.Б. Рожковой** за работу «Инфантильная форма болезни Помпе» (Самарский областной клинический кардиодиспансер им. В.П. Полякова). Второе место заняла **О.Л. Зайфрид** (НМИЦ им. В.А. Алмазова, Санкт-Петербург). Ее исследование посвящено диагностическому значению биохимических маркеров повреждения миокарда при проведении радиочастотной абляции в педиатрической практике. Третье место у **Ю.В. Науменко** (Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького). Она познакомила участников конгресса с исследованием полиморфизма генов ренин-ангиотензин-альдостероновой системы у детей с эссенциальной артериальной гипертензией.

В следующем году специалисты встретятся на Всероссийском семинаре, посвященном памяти выдающегося российского детского кардиолога профессора Н.А. Белоконов. Есть надежда, что коронавирусная инфекция к этому времени отступит, что позволит детским кардиологам обсудить профессиональные проблемы и обменяться опытом в традиционном формате общения. В 2021 году мероприятие пройдет в городе Улан-Удэ в Бурятии.

ЗНАКОМСТВО С УНИВЕРСИТЕТОМ

Как создать свой проект от А до Я

Семьсот пятьдесят старшеклассников из разных регионов России прошли обучение по онлайн-программе «ПроектУм». Разработанный в РНИМУ им. Н.И. Пирогова курс позволяет школьникам не только создать свой медицинский проект с нуля, но и получить дополнительные баллы при поступлении в Университет. Программа для учащихся 9–11-х классов состоит из нескольких этапов. Вначале школьники, которые планируют связать свою жизнь с медициной, изучают теорию, участвуют на вебинарах огромную базу знаний по проектированию и маркетингу, затем переходят к практике.

За два месяца ребята осваивают такие навыки, как анализ среды, поиск идеи и инструментов реализации, разработка и воплощение проекта, подготовка его презентации и защита. «Очень интересный курс, который поможет детально проработать проект и вывести его на современный уровень», — отмечает участница первого потока программы «ПроектУм» Елена, ученица 10-го класса школы № 1476. «Поначалу было сложно и волнительно начинать делать проект. Но каждый следующий урок отвечал на вопросы, которые появлялись. Теперь я понимаю, как делать проект, что должно в нем быть», — добавляет Надежда, учащаяся 11-го класса Долгопрудненской гимназии.

В рамках программы «ПроектУм» учеников старших классов ждет увлекательная работа в команде, в качестве моде-



раторов со школьниками будут взаимодействовать студенты. Кроме того, каждый участник получит уникальный опыт общения с наставником — преподавателем РНИМУ. В ходе

совместной работы ребята узнают, что такое «софт скиллз» (от англ. soft skills — «гибкие навыки»), а также прокачают их. Речь идет о широком спектре умений, в том числе об активном слушании, эмпатии и креативном мышлении. Рассказывает участница проекта Лилия, учащаяся 10-го класса школы № 641 им. Сергея Есенина: «Было много интересного, я рада, что смогла также лично пообщаться с некоторыми участками курса. Это новый опыт. Если я не пройду дальше, то буду уверена, что не зря потратила время. Курс развивает не только в рамках проектной деятельности, но и в целом. И за это я крайне благодарна. Было интересно пообщаться с наставниками и с Ниной (Нина Пшеницына — преподаватель курса. — Прим. ред.). Она находила время помочь каждому и ответить на наши вопросы. Курс хорошо организован, а также помогает социализироваться».

Новый набор в группы на март и апрель откроется 1 февраля 2021 года, запись ведется на сайте РНИМУ. Стоит отметить, что учащиеся сами выбирают тему, которую хотят исследовать с помощью программы «ПроектУм» и затем представлять на научной конференции. Школьникам предлагаются следующие направления проектирования: биохимия, репродуктивное здоровье, стоматология, физика, психиатрия, психология, социальная активность и другие (по согласованию). Лучшие проекты допускаются до практической реализации на базе Университета.

Умная коробочка «НейрОН»

Необычный подарок создали в РНИМУ имени Н.И. Пирогова для школьников, которые мечтают окунуться в медицину и попробовать себя в роли врачей и ученых. С помощью умной коробочки «НейрОН» можно самостоятельно провести эксперименты и поработать настоящими хирургическими инструментами.

В «НейрОН» входят пять наборов по разным направлениям и подробное видеоруководство к ним. В процессе распаковки коробочки ребята познакомятся с хирургией и стоматологией, попробуют оказать первую помощь, изучат выделительную и пищеварительную системы. «Помимо освоения уникальных знаний, отработки мануальных навыков и формирования представления о пяти разных направлениях в медицине, во время занятий развиваются мелкая моторика, внимание, концентрация и память, что необходимо для повседневной жизни будущего студента-медика», — рассказывает начальник Управления по работе с абитуриентами Алла Андреевна Бакеева.

Увлекательные занятия для ребят подготовили Управление по работе с абитуриентами и команда преподавателей Центра технологической поддержки образования (ЦТПО) нашего Университета. В проекте приняли участие: руководитель

ЦТПО, практикующий врач-гинеколог **Кристина Владимировна Щербатюк**, практикующий врач-терапевт **Анна Владимировна Щербатюк**, врач-стоматолог **Александра Андреевна Андреева** и доцент кафедры биохимии и молекулярной биологии лечебного факультета **Андрей Васильевич Колотвин**.

Все, что нужно для занятий, — это умная коробочка и смартфон. С помощью телефона считывается QR-код — и открывается урок на Youtube. Видео позволит побывать на лекции во Втором меде и отточить практические навыки. Ребята попробуют самостоятельно наложить полимерную фиксирующую повязку, поставить диагноз по результатам проведенных анализов и научатся не только правильно держать, но и использовать хирургические инструменты: ножницы, иглы, иглодержатель, пинцет.

Наполнение медицинской коробочки со временем будет меняться. Наборы рекомендованы для детей от 11 лет и старше. Детям младшего возраста, интересующимся медициной, стоит заниматься практикой строго под присмотром взрослых. Уроки между собой не связаны, проходить их можно в любом порядке и в любое время. В среднем на выполнение заданий в рамках одного занятия уходит не более часа. Заказать умную коробочку «НейрОН» можно на сайте Университета.



«Учительская среда» приглашает участников

18 января 2021 года начнется новый набор учителей в февральские группы проекта «Учительская среда». Лекции в онлайн-формате позволят педагогам углубить знания по профильным предметам и повысить качество подготовки учащихся по отдельным естественно-научным направлениям, а также освоить особый модуль — «Эмоциональный интеллект: зачем и как его развивать в современной школе». График курсов выстроен таким образом, чтобы проходить их было удобно учителям из разных частей России. Первые потоки проекта собрали на онлайн-площадке РНИМУ 640 педагогов из различных регионов нашей страны. Среди них — Пермский край, Оренбургская область, Республика Крым, Санкт-Петербург, Москва, Московская область, Калужская область, Республика Башкортостан, Алтайский край и др.

В рамках проекта своими знаниями с учителями школ делятся преподаватели РНИМУ им. Н.И. Пирогова: **Вадим Витальевич Негребецкий**, профессор РАН, заведующий кафедрой химии лечебного факультета (ЛФ); **Александр Геннадьевич Ермолаев** — заместитель декана ЛФ, старший преподаватель и заведующий учебной частью кафедры биологии им. академика В.Н. Ярыгина педиатрического факультета (ПФ); **Дмитрий Валерьевич Малахов**, доцент кафедры физики медико-биологического факультета, ведущий научный сотрудник отдела физики плазмы ИОФ РАН. Также со слушателями работает приглашенный специалист — **Юлия Викторовна Косолапова**, преподаватель Дальневосточного центра современных образовательных практик, член российской Ассоциации профессионалов в области развития эмоционального интеллекта.

«Учительская среда» предлагает обучение по таким естественно-научным направлениям, как «Физика в медицине», «Биология в медицине», «Химия в медицине». Указанные модули будут интересны педагогам по профильным предметам. С помощью специалистов Университета они смогут

расширить свои компетенции на стыке медицины и преподаваемых в школе дисциплин: физики, биологии и химии. В рамках проекта уделяется внимание особенностям обучения по указанным предметам для поступающих в медицинский вуз, а также некоторым разделам. Кураторы помогут педагогам более детально изучить сложные темы из школьной



программы, а также окажут помощь в подготовке учащихся к олимпиадам и ЕГЭ. «Курс «Биология в медицине» богато иллюстрирован различными медицинскими примерами, показывается прямая взаимосвязь разделов биологии с клиникой: где их можно применить и как использовать. Каждый поток абсолютно неповторим и индивидуален по той причине, что изначально со слушателями мы определяем круг вопросов, который интересен в первую очередь им, и отталкиваемся уже от этого», — рассказал Александр Геннадьевич Ермолаев.

Что касается курса «Эмоциональный интеллект», то на нем слушатели сформируют свое представление об эмоциях и механизме их действия. Участники узнают максимум информации непосредственно об эмоциональном интеллекте, который влияет на социальную и профессиональную успешность современного человека. Курс позволит учителям познакомиться с техниками развития интеллекта такого вида у детей и взрослых, также они научатся искусству создания особой образовательной среды для обучающихся, которая позволит улучшить их учебную мотивацию и академическую успешность. «Мне, как технарю, было очень интересно окунуться в новую тему. Я имею небольшой педагогический стаж (всего один год в школе), и данный курс был очень полезен. Думаю, что 1 сентября уже воспользуюсь полученными знаниями», — поделился своими впечатлениями о модуле участник первого потока Виталий Сергеевич Гирик, учитель информатики и физики из Московской области.

За время работы онлайн-курсы для педагогов успели собрать огромное количество положительных отзывов. Подать заявку на участие в проекте «Учительская среда» можно на сайте Университета (вкладка «Образование»). Каждое направление включает в себя подробный лекционный курс и практическую часть. Регистрируйтесь — и получите доступ к первым бесплатным урокам.

МОЛОДЫЕ ЛИДЕРЫ

Онлайн-школа организаторов тьюторского движения

С 28 ноября по 13 декабря Федеральный центр поддержки добровольчества и наставничества (ФЦПДН) в сфере охраны здоровья Министерства здравоохранения Российской Федерации в онлайн-формате собрал организаторов тьюторского движения из 44 высших учебных заведений России для участия во Всероссийской школе тьюторов медицинских и фармацевтических вузов. На протяжении 17 дней им предстояло не только посещать тренинги и лекции, но и участвовать в командных играх, разбирать реальные случаи из практики наставников.

Система наставничества в высших учебных заведениях за последние годы доказала свою эффективность в процессе адаптации первокурсников к новому жизненному этапу. Самый масштабный отклик это направление общественной деятельности получило именно в медицинских и фармацевтических вузах, так как у будущих медработников одно из самых плотных учебных расписаний, а новые, отличные от школьной программы предметы начинаются практически с первого дня. Благодаря тьюторам не только быстрее проходит адаптация новых студентов, но и повышается их эффективность в учебе, а также растет заинтересованность в участии во внеучебной жизни университета. В каждом вузе свой уровень развития тьюторского движения. Поэтому основные цели школы тьюторов — создание открытой площадки для обмена опытом и налаживание межвузовской коммуникации.

«Вам предстоит насыщенные дни. Но перед началом обучения я бы хотел сказать о трех важных вещах для каждого человека, о которых не стоит забывать, — отметил в своей приветственной речи **Георгий Гивиевич Надарейшвили**, директор Федерального центра поддержки добровольчества и наставничества в сфере охраны здоровья Минздрава России, проректор по стратегическому развитию РНИМУ им. Н.И. Пирогова. — Во-первых, это связи. Сейчас во время пандемии и дистанционного обучения нам кажется, что они ослабевают. Но на самом деле это отличная возможность выстраивать свой круг общения не только из тех, кто рядом, но и из тех, кто близок тебе по духу, мыслям, взглядам. В течение трех недель работы школы вы, несомненно, найдете своих единомышленников, поддержку, друзей, которые будут рядом с вами на расстоянии одного сообщения в WhatsApp. Во-вторых, лидерство. Слишком частое употребление данного слова смазало его значимость. Но лидерство — это не когда люди просто идут за вами, а когда вы можете их вести за собой. Это в первую очередь ваша привычка быть ответственным, принимать решения, думать не о себе, а о других. И здесь вам помогут проявить себя в качестве лидера, который, помогая окружающим быть лучше, сам тоже становится лучше. В-третьих, это радость. Главное, что есть у каждого человека, — его жизнь. Вы должны ее ценить, наслаждаться ею, уметь радоваться каждому дню, любить то, чем вы занимаетесь, и заражать своим настроением весь круг своего общения. Такой заряд энергии и позитива вам будет давать каждое занятие здесь! Не упускайте эту возможность».

В первый день участников разделили на 11 команд. Им предстояло пройти три части обучения: стратегическую, образовательную и развлекательную. Построить продуктивную работу в командах помогали модераторы из тьюторского движения РНИМУ им. Н.И. Пирогова, прикрепленные к каждой группе. Основные образовательные блоки проходили по субботам и воскресеньям. А в течение недели участники получали доступ как к индивидуальным заданиям, мини-кейсам, так и к тренингам в случайных группах.

Анастасия Федосеева, руководитель тьюторского движения РНИМУ им. Н.И. Пирогова, студентка 6-го курса лечебного факультета, рассказала: «Школа тьюторов не случайно называется «космической». Ведь тьюторы — это «просто космос»! Они, как астронавты, помогают первокурсникам открывать и покорять новые «планеты» — институт, университет или колледж. Мы благодарны всем организаторам тьюторских движений медицинских и фармацевтических вузов, которые присоединились к нашей школе и активно включились в работу в командах. Им предстоит не только посещать лекции и тренинги, но и участвовать в играх, выполнять различные задания. Наша цель — чтобы в каждом учебном заведении наставничество развивалось и постоянно улучшалось».

Помимо модераторов, участникам помогал «Юнио» — виртуальный помощник в «Телеграм». Он отвечал на все вопросы, делился знаниями, а также рассылал космические предсказания.

В дни работы школы ФЦПДН провел также стратегическую сессию «Наставничество в высшем медицинском и фармацевтическом образовании: вызовы и практики» с участием проректоров по воспитательной работе и специалистов по молодежной политике разных вузов России. Коллеги изучали важные рабочие кейсы, разбирали, как именно выстраивать эффективную инфраструктуру взаимодействия со студентами.

«Построение такой инфраструктуры — творческий и интересный процесс. Иногда мы сталкиваемся с такой позицией администрации вузов, в которой студентов воспринимают то ли как врагов, то ли как клиентов. Мы же с вами формируем свое сообщество, где учащиеся — это наша команда, наши помощники. И у нас есть технология создания такой инфраструк-



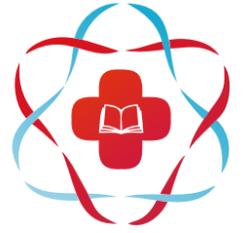
туры. Благодаря организации единой площадки для открытого диалога мы сможем обсудить все проблемы и найти их решения», — подчеркнул Георгий Гивиевич Надарейшвили.

Владислава Сергеевна Белякова, заместитель директора Федерального центра поддержки добровольчества и наставничества в сфере охраны здоровья Минздрава России, начальник управления внеучебной деятельности РНИМУ им. Н.И. Пирогова, сказала: «Спасибо всем, кто смог присоединиться сегодня к нашей встрече. Для нас это большая честь и важный показатель, который говорит о том, что мы на правильном пути, что те вопросы, которые мы затрагиваем, действительно важны и актуальны для воспитательной деятельности в медицинских высших учебных заведениях. В 2020 году ФЦПДН подготовил методические рекомендации для медвузов, в которые мы обязательно добавим и ваши наработки. Будем рады видеть вас среди наших рецензентов. Параллельно со стратегической сессией проходит школа для организаторов тьюторского движения, где одной из тем у ребят является взаимодействие с администрацией вузов. Мы надеемся, что обоюдное стремление и сотрудников, и студентов к выстраиванию диалога позволит наладить коммуникацию внутри каждого учреждения. Пандемия подчеркнула, что контакт со студенческим самоуправлением, тьюторскими движениями помогает не терять ту связь между администрацией и обучающимися, которая активна при офлайн-общении, а при переходе на онлайн-формат может легко прерваться».

Официальное закрытие школы прошло в воскресенье, 13 декабря. Команды защищали свои проекты, над которыми работали в предыдущие дни. Организаторы подводили итоги и вручали ценные подарки самым активным участникам обучения. Первое место заняла команда, разработавшая проект «Платформы для взаимодействия тьюторов медицинских вузов». Студенты предложили создать единую площадку для всех наставников, на которой будут размещены полезные и важные материалы, не только помогающие развиваться движению в целом, но и формирующие общую структуру тьюторского движения. Второе и третье место заняли проекты по организации Всероссийского летнего лагеря тьюторов.

Как отметил в заключение директор ФЦПДН, школа наставников — это только начало огромной работы. «Мы не прощаемся с вами! Впереди нас ждет реализация ваших проектов. Мы продолжаем наше общение. И если у вас возникают вопросы, не стесняйтесь обращаться за ответами и советами к вашим друзьям, которыми все мы стали за эти три недели. Вы всегда здесь найдете поддержку и помощь!» — подытожил Георгий Гивиевич Надарейшвили.

За прохождение разных этапов участники зарабатывали «тютюкины». Так называется валюта тьюторского движения, которую можно было получить за выполнение кейсов дня, до-



стижения, участие в играх и развлекательных мероприятиях, таких как «Мафия», «Где логика?», «КосмоКвиз» и «Космические перепевки». В итоге «тютюкины» меняли на призы, подготовленные Федеральным центром поддержки добровольчества и наставничества. Самым активным участником стала Наталья Боботина (РязГМУ). Она заработала больше 600 «тютюкинов».

«Вы не поверите, как сильно я ждала каждые выходные, во время которых проходила школа! — поделилась Наталья. — Я всего первый год являюсь тьютором, поэтому разбор заданий, постоянное общение с другими ребятами помогли мне решать ежедневные вопросы в своей деятельности. Спасибо организаторам за такую необычную и захватывающую подачу информации».

Отзывы слушателей школы

Евгений Явдошенко, помощник проректора по воспитательной и социальной работе, заведующий кафедрой физической культуры, Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова: «Спасибо большое организаторам за то, что все объясняли доступно и понятно, без канцеляризма и бюрократических формул. Благодаря этому в работу новая информация войдет быстро».

Татьяна Ярунина, руководитель управления по воспитательной и внеучебной работе, Уральский государственный медицинский университет: «Профессионально необходимо общаться всегда! Чем чаще, тем лучше. Лично я много конспектировала, когда опытом делились мои коллеги, потому что есть действительно интересные вещи, которые нужно внедрять и у нас».

Галина Хромышева, начальник управления по воспитательной работе РязГМУ: «Спасибо большое, что собрали нас вместе. Очень приятно было пообщаться с единомышленниками, теми людьми, которые тоже занимаются воспитательной деятельностью в вузах. Мне очень понравился формат «мирового кафе». Я тоже нашла интересные идеи для своего учебного заведения. Спасибо огромное за это. Почаще бы так».

Андрей Черемных, председатель профкома ПГМУ им. ак. Е.А. Вагнера: «Насколько я знаю, ранее ничего подобного не проводилось. Да и такой компанией мы еще не собирались. Конечно, были форумы по тьюторству среди медицинских вузов, но туда приглашались непосредственно студенты на обучение. А вот наш сбор как руководителей — это впервые. И получилось здорово! Конечно, мы затронули только самую верхушку айсберга, так как вопросов и предложений действительно много. Возможно, в будущем мы либо увеличим время общения, либо сузим тематику. Спасибо за этот опыт».

Ирина Щеголихина, Анна Согоян, Мария Шикалова, Кировский ГМУ: «Школа организаторов тьюторского движения — отличная возможность получить заряд позитивных эмоций, мотивации, узнать новую информацию, пообщаться с интересными людьми. Дни тренингов и лекций были только по субботам и воскресеньям. Но, не смотря на это, дни были очень насыщенными. Всё было продумано до мелочей: от расписания до общих чатов, от общения с модераторами до создания специального сайта и многое-многое другое. На каждой неделе выдавали командные и индивидуальные ситуационные задачи. Самое главное, что все ситуации — реальные истории, которые происходили у тьюторов медицинских вузов».

Виктория Самсонова, Курский ГМУ: «28 ноября я попала в «Cosmoшколу». Все было совершенно новым и неизведанным! Да и сам формат был очень необычным. Но за 3 недели мы все стали одной большой семьей. Молодые и опытные тьюторы, классные модераторы и крутые организаторы, мы сделали что-то совершенное потрясающее. Спасибо вам за такую возможность, спасибо за всех друзей которых я нашла тут, спасибо за такой необыкновенный опыт!»

Наталья Петрова, ОмГМУ: «Благодаря этому мероприятию я познакомилась со многими людьми, а именно с тьюторами из медицинских университетов со всех уголков нашей страны! Работая в команде, выяснили основные компетенции и главные черты тьюторов, также научились проводить анализ личности. И создали страничку в социальной сети идеального тьютора. В завершении обучающей части обсудили все, чему научились. Мне запомнилась игра CosmoМафия! Я была Гуру. Ночью, когда город засыпает, мне нужно было предположить кто является Инопланетянином (в обычной версии — мафиози) и ведущий подтверждает или опровергает мой выбор. Большое спасибо организаторам, было очень увлекательно и познавательно!».

НОВОЕ В МЕДИЦИНЕ

Уникальная лаборатория России

Дина Сергеевна Степанова, старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории (НИЛ) молекулярной фармакологии Института трансляционной медицины РНИМУ им. Н.И. Пирогова, доцент кафедры молекулярной фармакологии и радиобиологии им. академика П.В. Сергеева медицинского факультета (МБФ), выпускница Второго меда (МЦТМ, специальность «медицинская биохимия», 2007), рассказала о нейрофиброматозе, редком заболевании, и о работе единственной в России лаборатории, которая занимается его изучением и поиском лекарственных средств.

— Начнем с основ. Что такое нейрофиброматоз?

— Нейрофиброматоз — это группа редких (орфанных) наследственных заболеваний. Существует несколько типов, каждый из них — моногенный, то есть развивается при повреждении одного гена (для каждого типа свой ген). В настоящее время клиницисты и генетики сошлись на трех вариантах нейрофиброматоза. Первый (НФ1) — это одно из наиболее распространенных орфанных заболеваний, встречающихся у одного из трех тысяч рождающихся детей. Нейрофиброматоз второго типа (НФ2) более редкий. Фиксируется в одном из 25 тысяч случаев. И третий тип, шванноматоз, — самый редкий. Для его развития нужно повреждение нескольких генов, он встречается в одном из 60 тысяч случаев и реже.

Все заболевания сочетают в себе черты дисплазии, то есть недоразвития тканей, в первую очередь соединительной и костно-мышечной, опорно-двигательного аппарата, и гиперплазии (возникновение опухолей).

— Когда и как начинает проявляться это заболевание?

— Несмотря на то что недуг является врожденным, сразу определить нейрофиброматоз не получится. Только если есть семейная история и у кого-то из родителей выявлено заболевание, тогда ребенка можно типировать после родов. Или даже сделать пренатальную диагностику. Самое раннее начало у нейрофиброматоза первого типа: к пяти годам у всех детей, которые несут мутацию в гене NF1, уже есть проявления, но чаще это происходит несколько раньше. Дальше симптомы с течением жизни будут только нарастать. Один из признаков — это крупные родимые пятна цвета кофе с молоком (светло-коричневые), а также веснушки в необычных местах, на сгибах кожи: на коленях, локтях, в подмышках. При первом типе происходят характерные изменения внешности. Во-первых, у таких детей может быть много кожных опухолей. Во-вторых, есть так называемые плексиформные нейрофибромы. Это очень крупные слипшиеся опухоли на нервах. Они могут сильно деформировать лицо, конечности, что изменяет внешний вид: может раздуться щека, спускаясь чуть ли не до ключицы, «опускаться» глаз. Но такое случается при тяжелых формах. Бывает, что болезнь проявляется легче. У пациентов наблюдается склонность к сколиозу. Часто у них сильно перекручивается позвоночник, появляются горб, искривление. Могут быть ложные суставы, короткие конечности. Появляется искривление трубчатых костей. То есть при первом типе действительно очень много внешних признаков.

При НФ2 внешних проявлений практически не будет. Надо ориентироваться на симптомы, которые вызваны сдавлением либо нервов, либо каких-то структур мозга. Самый тяжелый вариант при таком типе — когда опухоль расположена близко к стволу мозга, потому что в этом случае сразу появляются серьезные нарушения дыхания, глотания, терморегуляции и целый букет других проблем. Их еще трудно удалить, к сожалению.

При нейрофиброматозах опухоль доброкачественная по своей природе. Проблемы, которые они создают, — это сдавливание жизненно важных структур в мозге.

— Расскажите о современных методах диагностики и лечения.

— К сожалению, для всех нейрофиброматозов очень высок процент больных, у которых отсутствует семейная история. Где-то в половине случаев у родителей ничего нет, и мутация возникает сама по себе у ребенка уже в утробе матери. Поэтому если видна совокупность симптомов, по которой можно предположить нейрофиброматоз, то делают типирование у генетика. Проблема в том, что заболевание — редкое, и далеко не все врачи способны его распознать. Если в Москве, Санкт-Петербурге и Новосибирске ситуация лучше, то в провинциальных городах об этом не знают. Я часто сталкиваюсь с тем, что люди просто ищут по симптомам в интернете, находят мою группу в социальных сетях и задают вопросы. И я вынуждена сообщать им, что это с большой вероятностью именно нейрофиброматоз, предлагаю обратиться к генетикам, сделать определенные анализы — диагноз подтверждается. А врачи по месту жительства не узнавали данное заболевание.

С лечением ситуация следующая: есть один-единственный препарат, зарегистрированный не так давно в США и предназначенный для лечения опухолей при нейрофиброматозе первого типа. Конечно, у него много побочных эффектов, он достаточно тяжелый. Но тем не менее у детей с таким диагнозом появился шанс: опухоли резко уменьшаются в размерах, маленькие пациенты оказываются избавлены от хирургических вмешательств на длительное время. Это на сегодняшний день единственный препарат для прицельного лечения заболевания. Все остальное основано исключительно на со-



вместных исследованиях фундаментальных лабораторий и клиницистов. Специалисты определяют неправильно работающий белок в опухолях с нейрофиброматозом, смотрят, какие из имеющихся в распоряжении врачей препараты для лечения рака могли бы воздействовать на данный белок. То есть используется тяжелая таргетная терапия для лечения онкологии. Если механизмы развития опухолей похожи, то есть надежда, что их рост немного задержится и при нейрофиброматозе. Но это полумеры.

Полное и абсолютное лечение нейрофиброматоза означало бы исправление генетики пациента, чего мы пока сделать не можем. Поэтому сейчас необходимо найти наименее токсичное средство, которое человек мог бы всю жизнь принимать, чтобы нормально функционировать.

— В чем заключается Ваше исследование сейчас?

— Мы ищем подходы к лечению нейрофиброматоза. Диагностика уже есть, это рутинная работа. Сейчас известно, на что обращать внимание. А таких лабораторий, как наша (в которой как раз определяют, на что воздействовать, чтобы подобная опухоль умерла), в стране больше нет. И мне хотелось бы, конечно, это изменить.

В своих исследованиях мы определяем, что именно неправильно функционирует в клетках опухолей, которые связаны с нейрофиброматозом. Для начала смотрим опухоли пациента и то, что в них работает с нарушением. Потом берем абсолютно здоровые клетки и выключаем у них (например, в случае нейрофиброматоза второго типа) ген NF2. Так можно увидеть, наступят ли у здоровой клетки такие же изменения, как и в опухоли, полученной у пациента. Далее мы изучаем, работают ли на нашей модели и на клетках больного подобранные лекарства. Поломка в механизме функционирования клетки позволяла опухоли активно делиться, быстро расти и быть агрессивной и неблагоприятной для своего окружения. Мы же подбираем препараты, которые способны эти нарушения свести на нет и лишить таким образом опухоль поддержки.

В частности, одно из направлений исследований — изменение функции белка Rac1: мы его отправляем в ядро, и в нормальных клетках она их не убивает. Опухолевые клетки не переносят такого перемещения — таким образом, умирает сама опухоль.

Сейчас пробуем подобрать комбинацию в целом безопасных лекарств, которые пациенты могут принимать годами. Это гипохолестеринемические средства, назначаемые при проблемах с холестерином, и препараты от остеопороза. Они тоже не абсолютно безвредны, но тем не менее люди могут принимать их длительное время. Получится безопасная терапия, пригодная для применения, в отличие от всех таргетных препаратов, которые обычно назначают при тяжелой онкологии.

— Расскажите о результатах проведенных Вами исследований.

— В конце 2019-го я рассчитывала, что у нас уйдет год на то, чтобы выйти на клинические исследования одного из препаратов. Но за это время мы продвинулись слабо: сказались многие факторы, в том числе пандемия. Мы сейчас вплотную подошли к завершающему эксперименту на мышах, и у нас появился спонсор, который готов оплатить исследования. Кроме того, я нашла врачей. Эти специалисты согласны войти в программу уже клинических исследований. Но нам еще нужны те люди, которые станут заниматься мониторингом больницы и лаборатории и контролировать процесс: мы не будем знать, что даем врачам, а они, в свою очередь, не мо-

гут быть в курсе того, что получают пациенты — лекарство или плацебо (все по номерам). В дальнейшем следует обеспечить правильное хранение данных лекарственных комбинаций и с нашей стороны, и со стороны больницы, а для этого нужен спонсор. Он оплатит систему документирования данных, мониторинг состояния пациентов.

Два года назад я не могла даже приблизиться к эксперименту на мышах, как и к данным, на основании которых можно было бы провести этот эксперимент. Не говоря уже о поиске спонсора, готового вложиться в такое исследование. Сейчас в данном плане мы продвинулись. Уже через год, надеюсь, сможем подать заявку на клиническое исследование.

Мы полагаем, что комбинация нескольких препаратов будет работать эффективнее. Два компонента по отдельности здорово замедляли рост опухоли: обычно они растут по экспоненте, а на лекарствах держались на плато. То есть не уменьшались, но выходили на горизонтальную линию. А дальше очень продолжительное время в объеме не увеличивались. Поскольку уже есть практика длительного применения таких средств, мы рассчитываем, что в комбинации они будут эффективны и, может быть, даже приведут к уменьшению опухолей. В любом случае как профилактика это работает. Нашу лекарственную комбинацию мы разрабатываем именно против роста новых опухолей у пациентов. Да, в случае успеха это будет пожизненный прием таблеток, но от давления, от холестерина, от остеопороза, от диабета люди тоже принимают лекарства на протяжении всей жизни.

— Что Вы думаете о перспективах изучения нейрофиброматоза в целом? У Вас не было желания забросить свои исследования, учитывая многие сложности их проведения?

— Для меня это скорее стимул и вызов. Уже понятно, что я никогда не буду богатой и знаменитой, и бог с ним. У меня нет мысли оставить свое исследование только потому, что за него не платят. Я все равно этим занимаюсь за свой счет, поэтому вопрос денег — не моя мотивация. Пусть в мире я стану одним из 27 специалистов, которые что-то делают в данном направлении, но зато в России буду работать в полную силу, потому что здесь нет вообще ничего в данной области. И когда хоть что-то появляется — это сразу огромный шаг. Например, я сейчас скоординировала между собой врачей, подвела руководство МФТИ к мысли об открытии лаборатории, в которой будут изучаться нейрофиброматозы. С нами теперь сотрудничает и НИИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева, сотрудники которого будут предоставлять свои огромные возможности для исследования генетики и эпигенетики.

Конечно, жаль, что в вопросах научных исследований в нашей стране дела обстоят не так, как на Западе. В России я все время преодолеваю какие-то сложности. Приходится быть и организатором: руководить своими студентами. Все сводится к тому, что я их чему-то учу, а дальше они сами работают. Я — мозг, но больше организатор. Сейчас вынуждена полагаться и на студентов тоже. Однако это приносит свои плоды. Некоторые студенты поняли, что им интересно заниматься нейрофиброматозами. Например, одна девушка пришла к нам просто из любопытства, но осталась. Теперь разрывается между работой и нашей лабораторией, ей хочется исследовать именно метаболизм в нейрофиброматозе. Есть еще молодой человек, который пришел к нам научиться методам, а в итоге тоже остался, поступил в аспирантуру. Ему теперь хочется исследовать именно нейрофиброматоз и токсическую функцию белка Rac1.

— Чего в настоящее время не хватает в вопросе изучения нейрофиброматоза?

— Очень не хватает огласки в СМИ и информации о том, что есть люди, которые работают в данном направлении. Мы хотим помогать пациентам с нейрофиброматозом. Пусть они озвучивают запросы, дают свои опухолевые материалы. Мы хотим, чтобы исследователи, которым есть что сказать, приходили к нам: будем с удовольствием разрабатывать планы совместного сотрудничества и рассказывать, какая помощь нам нужна. Может быть, предложим свои услуги. Нет публичной информации, даже на сайтах Центра им. Дмитрия Рогачева или НИИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко, в которых нейрофиброматозами занимаются профессионально. Более того, в обоих учреждениях не знали, что в России существует общество пациентов с этим заболеванием. Специалисты эту информацию получили от меня. Из-за того, что не всем врачам известно о существовании нейрофиброматоза, очень многим пациентам не могут поставить такой диагноз. По данным Минздрава России, в стране с этим заболеванием зафиксировано 18 тысяч человек. Но реально, исходя из статистики, их должно быть 50 тысяч. То есть цифры занижены в два с половиной раза.

ПОЗДРАВЛЯЕМ

Совет старейшин поздравляет друзей

Наши коллеги и друзья в эти дни поздравляют коллектив Университета с наступающим Новым годом. Совет старейшин РНИМУ им. Н.И. Пирогова присоединяется к многочисленным поздравлениям и желает, чтобы 2021 год стал временем новых профессиональных достижений, творческих побед и успехов во всех начинаниях!



Дорогие коллеги, сотрудники и студенты Университета!

Завершается 2020 год, который бросил вызов всему человечеству и каждому из нас. Перед Университетом встала задача перехода на дистанционный формат обучения. Решение ее было совсем не простым, особенно для клинических кафедр, но мы успешно справились.

Еще одним вызовом стала борьба с пандемией, профессиональная оперативная помощь пациентам, оказавшимся на больничных койках. В этом году многие сотрудники кафедр работали и работают в «красной» зоне медицинских учреждений. Эта важ-

ная миссия, бесспорно, достойна большого уважения и благодарности.

Пользуясь возможностью, с удовольствием поздравляю коллектив РНИМУ им. Н.И. Пирогова во главе с ректором Сергеем Анатольевичем Лукьяновым с наступающим Новым годом и желаю всем сотрудникам и их близким крепкого здоровья. Хочется верить, что в 2021 году мы успешно победим пандемию, и тогда жизнь снова войдет в привычное русло! Исполнения желаний и удачи во всех благих начинаниях!

Почетный заведующий кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Герой Труда Российской Федерации, заслуженный деятель науки, вице-президент Российской ассоциации акушеров-гинекологов, академик РАН
Галина Михайловна Савельева

Дорогие коллеги!

Быть врачом означает ежедневно совершать подвиг. Заходя в «красную» зону инфекционной больницы, в операционную, в палату к тяжелому пациенту, разговаривая с родителями больного ребенка, врач не только лечит, он принимает и утешает ближнего, становится для него опорой.

Основатель и первый директор нашего Центра академик Николай Николаевич Блохин всегда говорил: «Какие бы совершенные приборы ни приходили на помощь врачу, ничто не заменит живой беседы с больным». Поэтому так важно быть личностью, растить себя постоянно в профессиональном плане, стремиться быть лучшим в своей специальности, учиться быть надежным партнером и товарищем, уметь брать на себя смелость и ответственность менять отжившее и строить новое, внедрять это новое в клиническую практику на благо пациентов. Это и есть каждодневный подвиг — постоянно

раздвигать границы привычного, комфортного. Прежде всего — в самом себе.

2020 год доказал: такой подход — единственно верный. Испытания выпали всем, но особенно сложным этот год стал для людей нашей профессии. Часть врачей оказалась на «фронте», у коек с COVID-позитивными пациентами. Другие стали героями «тыла», принимая на себя колоссальную нагрузку, экстренно адаптируя, как, например, онкологи, клинические рекомендации под изменившиеся в пандемию условия лечения. Мы смогли не только преодолеть эти трудности, но и подготовиться к возможным вызовам будущего.

Желаю вам, дорогие коллеги, с оптимизмом пережить испытания, которые ждут нас впереди, и сделать мощный рывок в достижении новых профессиональных высот. Успехов в ваших трудах и начинаниях, бодрости духа и обязательно крепкого здоровья в наступающем 2021 году!

Директор ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», заведующий кафедрой онкологии и лучевой терапии лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова академик РАН
Иван Сократович Стилиди



Дорогие друзья и коллеги!

Сердечно поздравляю всех преподавателей, сотрудников и учащихся Университета с наступающим 2021 годом!

Уверена, что каждый из нас, независимо от возраста, пола, занимаемой должности и семейного положения, в эти дни с замиранием сердца ожидает чуда, надеется на исполнение заветных желаний! Пусть 2021-й осуществит ваши мечты и сделает реальностью ваши надежды! Пусть события наступающего года станут радостными и счастливыми!

Год пройдет под знаком Белого Металлического

Быка. Считается, что в этот период больших успехов достигнет тот, кому свойственны такие качества, как трудолюбие и терпение, последовательность и сдержанность, выносливость и практичность, надежность и верность семейным традициям!

В преддверии нового, 2021 года желаю всем крепкого здоровья, хорошего настроения, мирного неба, значимых успехов и большой удачи! Пусть рядом с вами всегда будут настоящие друзья и единомышленники! Пусть радостные лица родных и близких вдохновляют на новые трудовые свершения!

Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова академик РАН
Наталья Валентиновна Полунина



Дорогие коллеги!

Завершается 2020 год, непредсказуемый и насыщенный, во многом нас изменивший. «Литературные статьи» Николая Ивановича Пирогова, изданные в 1858 году, начинаются так:

«Къ чему Вы готовите вашего сына?» — кто-то спросилъ меня.

“Быть челоуькомъ”, — отвѣчалъ я.

Время, в которое мы живем, полно противоречий, динамичных и бурных событий. Но главными ценностями во все времена остаются теплота человеческих отношений и верность исполняемой миссии.

Уходящий год войдет в историю нашего Университета демонстрацией лучших личностных качеств профессоров, преподавателей, врачей, ординаторов и студентов.

Это был период испытаний, потерь, преодолений и открытий, именно так, как писал Ницше: «Он находит целебные средства, он использует неудачи в своих интересах; то, что его не убивает, делает его сильнее».

Наступающий новый год для большинства из нас связан с ожиданием хороших перемен и предвкушением чуда. Желаю блестящей, креативной, профессиональной команде под руководством ректора академика РАН Сергея Анатольевича Лукьянова, нашим профессорам, преподавателям, медицинским специалистам и обучающимся веры в себя, поддержки и понимания окружающих, сил и храбрости в стремлении к лучшему, достижения поставленных целей и больших побед!

Заведующий кафедрой кардиологии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, член-корреспондент РАН, руководитель Центра лечения критических состояний и транспланционной медицины НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. академика В.И. Шумакова Минздрава России, президент ассоциации «Новые направления фармакотерапии» Алексей Олегович Шевченко



НАШИ ВЫПУСКНИКИ



Совместно с Ассоциацией выпускников Второго медицинского Университета мы продолжаем рассказывать о выдающихся врачах и ученых, окончивших наш вуз. В этой рубрике наши выпускники делятся своими воспоминаниями о студенческих годах, о любимых преподавателях, рассказывают о своем пути к успеху и о родном Втором медицинском Университете.

Дмитрий Юрьевич Выборнов

Доктор медицинских наук, профессор, заместитель главного врача по медицинской части Детской городской клинической больницы (ДГКБ) им. Н.Ф. Филатова, профессор кафедры детской хирургии педиатрического факультета (ПФ) РНИМУ им. Н.И. Пирогова, выпускник ПФ Университета 1988 года

— Дмитрий Юрьевич, почему Вы выбрали профессию врача?

— Я принял решение еще в четвертом или пятом классе, начитавшись литературы о врачах. Прежде всего имею в виду книги Юрия Германа «Дорогой мой человек», «Я отвечаю за все» и «Дело, которому ты служишь». Это трилогия о судьбе врача-хирурга, потом данные издания были экранизированы. Прочитав книги выдающихся кардиологов Николая Михайловича Амосова, Федора Григорьевича Углова, я поначалу решил стать именно сердечно-сосудистым хирургом.

— Откуда появилась такая литература? Вас кто-то направлял в выборе профессии?

— В те времена было модно читать. Точнее, это являлось необходимостью, поскольку других источников информации, по сути, не существовало. Может быть, кто-то мне и подсказал литературу о врачах. Вероятно, родители. Хотя в семье у нас медиков не было, я в этом смысле первопроходец. И я очень заторопился в медицину. Настолько, что окончил восемь классов и, отказавшись от предложения директора школы и классного руководителя о продолжении общего среднего образования, ушел в медучилище. Так сильно мне хотелось окунуться в медицину! На этом я потерял три с половиной года, стал фельдшером, а потом, что закономерно, опять пришел к вопросу о необходимости поступления в институт. Во время получения среднего медицинского образования и занятости на клинических базах у меня уже сложилось благоприятное впечатление от работы именно с детьми. Это более светлая область медицинской деятельности. Взрослые совсем другие, и, как правило, такие пациенты негативны ко всему. Возможно, именно этот пессимизм и отвергало мое внутреннее состояние. Дети всегда на позитиве. Они болеют ровно столько, сколько у них болит. Как только боль уходит, они снова здоровы и радостны. У меня было две идеи насчет будущей профессии: я хотел работать или в медицине, или в педагогике, причем быть именно школьным учителем. И поэтому, когда все-таки возник вопрос о дальнейшем выборе, сомнений не оставалось. Я знал, что буду работать с детьми. А учили лечить маленьких пациентов только во Втором медицинском институте, на нашем единственном в Москве педиатрическом факультете. Он был первым создан в 1930 году. Так я его и воспринимаю — первым и единственным — до сих пор!

— Наверняка Вы помните свои первые впечатления от факультета?

— Мне кажется, что педиатрический факультет серьезно отличается от других. Когда люди приходят в Университет, они учатся специальности, и все факультеты занимаются профессиональной подготовкой врача, а ПФ одновременно — еще и большой воспитательной работой. Это продолжение школьного отношения к студентам: есть наставник — человек, который рассказывает тебе, что хорошо и что плохо в жизни, учит гуманизму в настоящем смысле, любви к детям. В первую очередь в воспоминаниях возникает образ Марии Федоровны Дещекиной. Это не просто педагог по специальности, но и учитель по жизни — того, как нужно относиться к педиатрии. Хотя лично у нее я никогда не учился. Она не читала у нас лек-



ций, но у меня было много поводов для общения с ней, поскольку я входил в актив комсомольской организации, а Мария Федоровна являлась активным общественным деятелем. Что, кстати, во многом напоминает современный педиатрический факультет. Мне кажется, что Мария Федоровна Дещекина и Лидия Ивановна Ильенко очень похожи в подходе к обучению и общению со студентами. Лидия Ивановна — человек темпераментный, огонь, мощный двигатель, для нее важно не только выучить узкого специалиста, но и подготовить гражданина.

— Каких преподавателей Вы еще вспоминаете?

— Как говорится, первая любовь не забывается. Потом может быть много встреч, но одного человека ты запоминаешь навсегда. В первую очередь со времен студенчества остался в памяти член-корреспондент РАМН Андрей Владимирович Мазурин, руководитель кафедры пропедевтики детских болезней, которая работала тогда на базе Измайловской больницы (сейчас входит в Морозовскую ДКБ. — Прим. ред.). Он один из создателей современной отечественной педиатрической школы. Советская медицина, как мне кажется, всегда была проникнута чувством глубокого гуманизма, человечностью, умением слушать пациента, сопереживать. В педиатрии это в наибольшей степени наблюдается, особенно у преподавателей старой школы. Мне повезло, что, учась на втором курсе, я пришел в кружок детской хирургии, руководителем которого был доцент Вахтанг Панкратьевич Немсадзе. Каждый, кто к нему попадал, называл себя «вахтанговцем». Вахтанг Панкратьевич был человеком, который находил подход ко всем студентам: он умел с ними разговаривать, работать, открывать потаенные уголки души. Таких людей встречается в жизни немного. Продолжая свое обучение в институте,

я осознал, что пойду по его стопам и стану не просто хирургом, а травматологом-ортопедом. Вахтанг Панкратьевич кардинально повлиял на мой выбор специальности и многому научил как в профессиональном плане, так и в жизненном, был примером для подражания. Потом я встретился с профессором Евгением Петровичем Кузнецкиминым, тоже деканом педиатрического факультета. Эти портреты (указывает на портреты в кабинете. — Прим. ред.) были сделаны по моей просьбе, мои учителя всегда со мной. Евгений Петрович стал научным руководителем моей кандидатской диссертации. На центральном портрете изображен академик Юрий Федорович Исаков, заведующий кафедрой хирургических болезней детского возраста в 2-м МОЛГМИ, без его труда невозможно представить развитие российской хирургической школы. Мне повезло: когда я пришел сначала учиться, а затем работать на кафедру, застал эту удивительную когорту людей, имена которых были у всех на слуху. Многие читали их книги и даже не мечтали когда-нибудь встретиться, мне же повезло с ними общаться и даже дружить.

— Какие трудности возникали в процессе обучения? Или все шло гладко?

— На первом курсе особое внимание уделяют изучению химии, биологии, физики, и тут возникли проблемы, которые пришлось преодолевать с большим трудом. Очень ждал, когда же наконец начнется клиника. Первый год, по-моему, я даже стипендию не получал, потому что были тройки. На следующих курсах стал резко выправляться, пошла клиническая работа! У меня была моральная подготовка к ней благодаря окончанию училища. Я сам себе казался лучше и сильнее остальных (улыбается. — Прим. ред.). Поскольку уже имел опыт общения и работы с пациентами. Дальше я получал только повышенные стипендии. Обучение в медицинском институте состоит в том, что наряду с базовыми предметами (анатомией, биологией, физиологией и т. д.) ты за весь период проходишь через разные кафедры. С новой специальностью, ее гранями знакомишься не поступательно, а заново. Каждый раз ты встречаешься с новыми преподавателями. И Второй мед, как мне кажется, всегда отличался высоким уровнем преподавательского состава, тут трудились мэтры в своей области, им было чем делиться со студентами.

— Возникали ли у Вас сомнения по поводу будущей специальности, несмотря на любовь к хирургии со школьных лет?

— Да, сомнения возникали, однако почти везде могла быть хирургия — просто в другой области, а не в травматологии и ортопедии. Здесь все стандартно: новое всегда вызывает интерес. Да и выбирать обычно сложно. В качестве примера могу привести своего ученика, который с отличием окончил Университет, завершил обучение в ординатуре и аспирантуре, защитил диссертацию по детской хирургии, потом пришел ко мне и сказал: «Я, наверное, не смогу работать хирургом». Выбирать сложно, важно — не ошибиться, но если такое произошло, главное — уметь себе в этом признаться. Поскольку, если ты занимаешься тем, что тебе неинтересно, это вряд ли принесет пользу твоим пациентам.



После занятий в клинике пропедевтики детских болезней. Архив.



С юным пациентом. Архив.

НАШИ ВЫПУСКНИКИ



Семинар по черепно-мозговой травме. Архив.



В операционной ДГКБ им. Н.Ф. Филатова.

— Что бы Вы пожелали сомневающимся студентам? Как им сделать максимально правильный выбор?

— Очень рано надо начинать читать дополнительную литературу, посещать кружки на разных кафедрах. У нас же развита работа Студенческого научного общества. Например, на нашей кафедре заседание кружка проходит еженедельно. С 1965 и по 2009 год его руководителем был Вахтанг Панкратьевич, и так повелось, что с тех пор у нас самое большое количество посетителей. Но мы видим, что в сентябре приходит полная аудитория, и постепенно в течение года количество интересующихся уменьшается. Остаются действительно те, кому по душе наша специальность. Если не будешь ходить и интересоваться, смотреть и слушать, читать дополнительные источники информации, у тебя не появится никаких мыслей о том, кем ты хочешь быть. К сожалению, очень часто сталкиваюсь с тем, что студенты даже к 5-му курсу не понимают, каким видят свое будущее в профессии. Когда завершаю свой цикл лекций, некоторым обучающимся задаю вопрос о дальнейших планах, и многие оказываются в растерянности, потому что ответа у них нет. Я не говорю, что они должны посещать все кружки разом, но получить представление о каждом необходимо. В начале обучения я ходил на оперативную хирургию, мне очень нравилось работать там с анатомическими препаратами, потом я оказался в детской хирургии, и тут у меня уже все сложилось. Хотя когда я пришел сюда на 2-м курсе, у нас еще не вели клинические дисциплины, поэтому, честно говоря, я мало что понимал. Здесь занимались учащиеся старших курсов, они обсуждали методики, называли их авторов, докладывали об операциях, показывали больных, приводили данные лабораторных и инструментальных исследований. Поначалу у меня не было большого понимания — только одно очарование. Я осознал, что все это получится узнать, всему можно научиться!

— Чем Вы занимались в свободное от учебы время?

— Я всегда интересовался общественной работой. Во втором полугодии первого курса стал секретарем комсомольской организации потока, а на втором — работал в комитете комсомола факультета, затем института. Через какое-то время стал членом парткома. Везде занимался организационными вопросами, спортивной, культурной и научной жизнью студенчества. Эта работа занимала все свободное время. Сегодня можно по-разному оценивать и комсомол, и пионеру. Лично для меня важно, что это была командная работа. Существовал клуб единомышленников: мы общались тогда и продолжаем контактировать сейчас. На данный момент это действующие врачи, профессора нашего Университета, руководители клиник.

— Вспоминаются ли Вам студенческие мероприятия, организацией которых Вы занимались?

— Летом начинался так называемый трудовой семестр, функционировали студенческие строительные и медицинские отряды. Учащиеся младших курсов шли работать санитарями. Мы к тому же занимались сопровождением всех спортивных и культурно-массовых мероприятий, всевозможных конкурсов. Это было интересно! Ребята из другого отдела организовывали международные обмены. Наши студенты выезжали в составе строительных отрядов в Чехословакию, Югославию. Помимо этого, была еще и врачебная практика за рубежом. В 1987 году мне посчастливилось отправиться на месяц в ГДР. Мы побывали в клинике «Шарите», которая произвела на нас неизгладимое впечатление, особенно в части коммунальных условий. Одним словом, лоск — и с точки зрения оформления, и что касается оснащения. Анализы отправлялись по пневмопочте, пациентов ставили на электронный учет (у них уже тогда везде были компьютеры, а мы об этом только мечтали).

Несколько позже я оказался в другой клинике — Свободного университета Берлина. К моему удивлению, ее собирались снести, поскольку отстроить здание заново было проще, чем переоборудовать существующую больницу. Думаю, что в нашей стране такая клиника являлась бы точно самой передовой еще минимум полвека. Но это все касается коммуникаций и аппаратуры. Есть еще такое понятие, как клиническое мышление. Это то, что всегда отличало российских специалистов, и то, что мы стараемся привить сегодняшним студентам и начинающим врачам. К сожалению, сейчас часто бывает так, что больной поступил, еще толком не рассказал о проблеме, а его уже отправляют на анализы, ультразвук, компьютерную томографию и пр. Специалист должен сначала получить всю информацию от пациента, затем сделать выводы из клинического осмотра. Далее — сформировать для себя дифференциальный диагноз, который состоит из трех-четырех нозологий, подходящих под симптомы. И только на основании этого делать выводы и выписывать направления на исследование. Сегодня зачастую врачи докладывают о больном так: поступил пациент, при ультразвуке обнаружено то и то, а на что жаловался — непонятно. Такой схематичный подход на Западе наблюдается давно: есть план, но в нем отсутствует размышление. И если ты сталкиваешься с ситуацией, которая не укладывается в схему, тут может возникнуть тупик. Мы призываем студентов размышлять: «Учитесь смотреть и слушать пациента. Возможно, вам кажется, что он говорит долго и нудно, но в своем рассказе он дойдет до того звена, которое окажется самым важным». Однако не будем забывать и то обстоятельство, что сегодня в поликлинике на осмотр больного дается 12 минут, и врачу, к сожалению, некогда выслушать. Ему бы заполнить электронную карту, выписать анализы, сделать назначения, а пациент еще должен раздеться и одеться, его надо осмотреть. Очень сложно сегодня работать. Тем более нужно учиться! Для того чтобы действовать быстро и без ошибок, необходимо много знать.

— Как Вам удается совмещать медицинскую практику и преподавание? Почему Вы работаете в обоих направлениях?

— У преподавателя в медицинском вузе на клинической кафедре всегда три ипостаси. Во-первых, он, будучи педагогом, должен приносить что-то новое студенту. А для этого необходимо учиться самому. Как учится врач? Он читает, анализирует своих пациентов, делает выводы. Иными словами, он ученый. Это во-вторых. И для того чтобы получать новые знания, иметь базу для аналитики, ты должен заниматься пациентами, работать врачом. Это третье. Так было всегда. Раньше и зарплата преподавателя складывалась из клинической и педагогической ставок. Кафедры работают на клинических базах в больницах, потому что педагог занимается и студентами, и больными. Врача учит врач, нельзя быть хирургом-теоретиком. Есть, правда, кафедра оперативной хирургии. Люди выбрали для себя знание анатомии и технологии оперативных вмешательств, и они именно это преподают, им не нужен пациент, только базовые, фундаментальные знания. В моем случае для того, чтобы соответствовать времени и рассказывать студентам и как ставить диагноз, и как лечить именно сегодня, необходимо самому читать, развиваться. С 1988 по 2011 год я работал только на кафедре. С 2012-го в жизни по-явилась еще одна ипостась — административная деятельность в Филатовской больнице. Преподавание этому не препятствует, главное — уметь грамотно распределять время.

— Как Вы считаете, новое поколение студентов кардинально отличается от Ваших однокурсников?

— Студенты, по моей мысли, одинаковы во все времена. Всегда были обучающиеся, у которых горят глаза, потому что им интересно. Они приходят к тебе подготовленные, хотят с тобой общаться. Есть студенты, у которых загораются глаза в ходе ра-

боты, они способны увлечься темой. Но встречаются и те, кого невозможно достучаться, как к ним ни обращайся. Может, это случайные люди, возможно, им неинтересна именно та область, о которой рассказываю я. Тем не менее студенты не хуже и не лучше. Бывают сильные группы или пассивные, всегда есть лидер. От его отношения к предмету многое зависит. К нам в ординатуру приходят хорошие ребята.

— Что Вы вкладываете в понятие «хороший врач»?

— Как мы представляем себе детского врача? Он приходит с игрушкой, он же обязан стать другом маленькому пациенту. Для того чтобы ребенок тебе открылся, начал рассказывать, он должен элементарно тебе доверять. Если ты ему не понравился, ты ему даже руку на живот не положишь, потому что будет сразу резко негативная реакция. Когда ребенок кричит, плачет, врач всю информацию теряет. Значит, ты должен производить благоприятное впечатление. И я сейчас не о деланной шепелявости вроде «тю-тю» говорю. Это должно быть в твоих глазах! Ты обязан выглядеть опрятно, не пугающе. Сейчас много медицинской одежды, но я считаю, что, например, страшные драконы на костюме — это лишнее. Хотя за рубежом есть тенденция, что детский врач ведет прием не в белом халате, а в яркой медицинской форме с нарисованными игрушками и пр. Доктор должен быть психологом потому, что он общается не только с ребенком, но и ведет разговор с родителями. Пациент, даже самый маленький, считывает настроение своих родственников. Если малыш чувствует, что идет негативная нота в разговоре, он к вам станет относиться так же, поскольку маме он больше доверяет. Психология такова, что ты должен родителя убедить в правильности своего подхода к лечению ребенка. Сегодня взрослые не доверяют врачам так, как это было раньше. Они приходят подготовленными к беседе, подчёрпнув информацию в интернете, смотрят заранее, к кому именно они попадают на консультацию.

— У Вас высший балл стоит во всевозможных рейтингах в интернете.

— Тем более тогда нужно соответствовать и не разочаровывать людей, ведь у тебя тоже может быть разное настроение или плохое самочувствие. Когда мне говорят, что детский врач должен быть добрым, я представляю себе человека, который лечит одиноких пожилых пациентов. Каким следует быть этому врачу? Мой ответ: вдвойне добрым! Взрослым чуть проще между собой общаться, а ребенок не всегда может вербально донести информацию. Сегодня у меня был на приеме мальчик двух лет, старался объяснить жестами, что его беспокоит. Между нами возникло понимание и доверие, несмотря на речевой барьер.

— Какое качество Вы больше всего цените в людях?

— Честность. Не только в медицине, но и во всех отношениях. Если ты с кем-то дружишь, ты должен быть честен. Врач — это честность перед собой и перед пациентом. От ошибок никто не застрахован, нельзя скрывать, если возникли какие-то технические проблемы в момент операции, при этом зашить красиво и сказать, что все прошло хорошо, — это преступление против себя и человека, который тебе доверился.

— Что для Вас значит Второй мед?

— Для меня это вся моя жизнь: начало медицинского образования (помимо училища). Придя в институт 1 сентября 1982 года, я никогда из него не уходил. Изменилось поколение педагогов, ушли те, о ком мы говорили в начале беседы, но остались их ученики. Приходят новые студенты, но я чувствую, что не меняется дух Университета и отношение к учащимся со стороны деканата педиатрического факультета. Сегодня Лидия Ивановна Ильенко — мой профессиональный товарищ, и я чувствую, что благодаря ей сохраняется то, что мы называем альма-матер в настоящем смысле слова.



НАШИ НАСТАВНИКИ

«Работа на скорой помогла мне сделать выбор»

В этом году Анатолий Иванович Федин, профессор, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой неврологии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, отметил свой 80-летний юбилей.

— Почему Вы решили стать врачом?

— Наверное, кто-то распорядился свыше. В моей семье не было врачей, но уже в раннем детстве мне нравилось бинтовать свои игрушки. Также в школе я принимал участие в работе детских санитарных дружин (да, такие были). Мы учились бинтовать, накладывать шины при переломах, пользоваться носилками. Однажды меня даже наградили книгой, в которой была надпись: «Толе Федину за победу в смотре детских санитарных дружин».

После школы я неожиданно получил двойку на вступительном экзамене в Первый медицинский институт и стал учиться в медучилище. Это был подарок судьбы, потому что я окончил его с отличием и начал работать фельдшером в московской скорой помощи. Там я обучился настоящей медицине критических состояний, что потом сформировало мою врачебную деятельность.

— Со скольких лет Вы начали работать выездным фельдшером и что разрешалось делать? Помните ли интересные случаи из той практики, которые оказали на Вас влияние?

— Я начал работать выездным фельдшером с 19 лет. В то время в Москве бригад было мало, всего семь подстанций в разных районах города, и я работал на центральной подстанции около «Склифа», как мы называли Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. На дом практически не выезжали, только на домашние травмы. Я был на месте множества аварий, в том числе самолетов, трамваев, машин, видел искалеченных людей. Иногда приходилось работать в тяжелых условиях. Это было время зарождения скорой специализированной помощи, инфарктных, противошоковых, инсультных бригад, подразделений при остром отравлении.

Администрация направила меня в инсультную бригаду, которая была создана в 1962 году по инициативе невролога академика Николая Кирилловича Боголепова. Именно он в последующем стал моим учителем в области неврологии. Работа в бригаде сформировала интерес к этому разделу медицины: я впервые увидел инсульты, эпилептический статус. Эпистатус потом даже стал темой моей кандидатской диссертации. Основным набором больных для исследования я осуществлял в скорой помощи, и моя первая научная публикация была в журнале «Фельдшер и акушерка». Именно здесь я фактически стал реаниматологом, так как научился интубации трахеи, проведению искусственной вентиляции легких и коррекции жизненно важных функций.

— По какой причине Вы выбрали Второй медицинский для продолжения учебы?

— Там открылся вечерний лечебный факультет, и я поступил туда через два года после начала работы в скорой помощи.

— Почему выбрали вечернее, а не обычное (дневное) обучение?

— Чтобы совмещать учебу с работой. В течение трех лет мы посещали вечерние занятия, а с четвертого курса начали учиться в дневное время как обычные студенты. Тогда я стал брать суточные дежурства в выходные дни или ночные в будни, то есть по 10 смен в месяц. Несмотря на нагрузку, даже успевал участвовать в студенческой жизни института.

— Какое у Вас было первое впечатление от вуза?

— Во Второй мед я сразу влюбился. Может, звучит пафосно, но это был храм науки на Малой Пироговке, в историческом здании и аудиториях. С первых курсов мне запомнились академик Алексей Алексеевич Покровский на кафедре биохимии



и Эммануил Маркович Коган, в то время доцент кафедры гистологии.

— Что для Вас было самым сложным в процессе обучения?

— Сложно приходилось, когда мы перешли на дневное обучение. После дежурств на скорой трудно было сосредоточиться на утренних занятиях, но учеба давалась мне легко: в основном на экзаменах получал пятерки, реже — четверки. В аттестате были только две тройки: по гистологии — из-за того, что экзамен проходил на следующий день после моей свадьбы и я не успел подготовиться, и по отоларингологии, потому что во время сдачи я чем-то не понравился женщине-экзаменатору, и она поставила необъективную оценку.

— Расскажите о своих преподавателях: кто Вам больше запомнился?

— Яркие впечатления на всю жизнь у меня остались о корифеях института того времени: патологоанатоме Ипполите Васильевиче Давыдовском, кардиологе Павле Евгеньевиче Лукомском, урологе Антоне Яковлевиче Пытеле и отоларингологе Борисе Сергеевиче Преображенском.

— Кого Вы считаете своим учителем и наставником?

— Первым учителем в области неврологии для меня стала профессор Людмила Григорьевна Ерохина. Она руководила студенческим научным кружком на кафедре нервных болезней, куда я пришел на четвертом курсе. Всех нас она влюбила в неврологию, была великолепным клиницистом, проводила запоминающиеся разборы больных. Позже у нее я защитил свою первую студенческую работу.

На эту же кафедру я пришел, когда поступил в ординатуру Второго меда. Своими знаниями по экстренной неврологии я отличался от других ординаторов, поступивших сразу после вуза. Это, по-видимому, заметил и заведующий кафедрой академик Николай Кириллович Боголепов. Его я почитаю как своего основного учителя в области неврологии, который после семи месяцев ординатуры перевел меня в аспирантуру, а через два года, до защиты кандидатской, — в ассистенты. С 1971-го у меня начался преподавательский стаж. С огромной

благодарностью я также вспоминаю своего наставника — заведующую неврологическим отделением в Первой градской больнице Майю Львовну Федорову, врача с большим практическим опытом.

— Как Вы проводили свободное от учебы время?

— Моим хобби было посещение Ленинской библиотеки, где я прочитал все основные книги неврологических классиков и новые переводные монографии иностранных авторов. Эти издания во многом сформировали мое клиническое мышление.

— А занимались ли Вы в студенческие годы спортом или творчеством?

— Спорт всегда был со мной — начиная со времен медицинского училища, где обучались 200 девушек и всего 25 ребят. Нашу мужскую команду выставляли на все спартакиады, поэтому я занимался легкой атлетикой, баскетболом, волейболом, беговыми лыжами. Но моим любимым увлечением был настольный теннис, я даже стал чемпионом среди работников скорой помощи.

Освоил я и подводное плавание с аквалангом. В то время такое увлечение в нашей стране только зарождалось, и мне было очень интересно увидеть подводный мир. Первые погружения прошли на Черном море, в районе Судака. Позднее стали нравиться горные лыжи, а моя жена увлекла меня большим теннисом.

— Какие хобби у Вас есть сейчас?

— Я посещаю концерты оперных певцов, а также работаю в саду на даче.

— Поддерживаете ли Вы связь со своими однокурсниками и друзьями по учебе?

— Моими друзьями были уже ушедшие из жизни проректор по учебной работе Второго меда Владимир Гаврилович Владимиров и главврач московской скорой помощи Игорь Семенич Элькис.

— Важна ли, по Вашему мнению, Ассоциация выпускников для сотрудников Второго меда?

— Ассоциация очень важна: я вижу, какую большую работу ведет эта организация при финансовой поддержке ее руководителей. За это им большая благодарность. Также она помогает учащимся в выборе их направления деятельности, их профессиональной ориентации. Известно, что какая-то часть студентов, относительно небольшая, занимается в научных студенческих кружках. Это нужное и полезное движение, но основная масса учащихся о будущей работе имеет смутное представление. Именно встречи с успешными выпускниками и их рассказы о своей деятельности, достижениях и трудностях специальности действуют более убедительно и мотивируют студентов осваивать выбранное направление еще во время учебы в Университете.

— Когда-нибудь Вы жалели о выборе профессии?

— Никогда! Я горжусь своей профессией. Неврология за последние десятилетия достигла потрясающих успехов, это касается фундаментальных исследований, новых методов диагностики и лечебных технологий.

— Почему по окончании учебы Вы не стали просто работать врачом, а предпочли активно заниматься научной деятельностью, преподавать?

— Научная работа меня увлекла еще в студенческие годы и помогла сформироваться как практикующему неврологу. Мне



А.И. Федин (справа) возле машины скорой медицинской помощи Москвы, 1959 г.



Академик Н.К. Боголепов — в центре, А.И. Федин — крайний справа во втором ряду, 1973 г.

НАШИ НАСТАВНИКИ

приходится, как и многим коллегам из других профессий, одновременно быть преподавателем, ученым и врачом. На первое место я ставлю врача, ежедневно консультируя больных, а научные знания позволяют назначать современное обследование и лечение. Я заведу кафедрой последипломного образования, свои знания передаю практикующим неврологам. Сейчас эти возможности в связи с появлением дистанционного образования значительно расширились. Рекордом моей дистанционной лекции стало участие в ней 980 врачей. Раньше такое было невозможно.

— Что Вы считаете важным в преподавании неврологии, какие основные методики используете?

— Практическую направленность знаний. У многих врачей еще со студенческих пор сложилось впечатление, что наш предмет достаточно трудный. Но искусство преподавательской деятельности и состоит в том, чтобы о сложном говорить доступным и понятным языком, поэтому более пяти лет я читаю лекции в интернете на Первом медицинском канале. Там у меня была школа по амбулаторной неврологии, а сейчас — авторская междисциплинарная программа. Здесь читают лекции врачи почти всех специальностей, ежегодно проводится дистанционное голосование по выбору победителя. Четыре раза подряд медики включали меня в топ-10 лучших лекторов канала, и это очень приятно.

— У Вас за плечами свыше 500 научных статей, монографии, работа главным врачом, сейчас Вы заведующий кафедрой. Как все успеваете?

— До того, как я стал заведующим кафедрой, я преподавал и занимался в институте большой общественной деятельностью: почти пять лет, в 1980-х, был проректором по учебной работе. В 1987 году организовал на факультете усовершенствования врачей кафедру неврологии, с тех пор являюсь ее заведующим. Также 16 лет я был главным неврологом Департамента здравоохранения Москвы, где организовал структуру неврологической службы города, которая действует и в настоящее время.

После ухода оттуда в течение пяти лет мне пришлось одновременно с работой на кафедре быть главным врачом больницы Святителя Алексия Московской патриархии. Это уникальное, единственное в стране церковное стационарное лечебное учреждение. За данную работу к столетию клиники меня наградили орденом «За заслуги перед Отечеством» IV степени и орденом Святого Даниила Русской православной церкви.

В 2009–2011 годах был проректором нашего Университета. А в 2014-м организовал ежемесячную российскую газету «Новости неврологии» и интернет-портал «Невроньюс», главным редактором которых я с тех пор и являюсь. Эти информационные издания позволяют врачам следить за событиями в неврологической жизни страны и получать дополнительное медицинское образование. В 2019 году мой труд был отмечен Почетной грамотой Президента Российской Федерации.

Успевать везде мне помогает правильная организация рабочего времени и отдыха, а также переключение эмоций на разные виды деятельности.

— Сколько врачей приходит учиться к Вам на кафедру ежедневно?

— В разные годы — от 300 до 500 неврологов.

— Что удалось сделать за годы работы заведующим?

— На этот вопрос трудно коротко ответить. О том, что кафедра стала одной из самых популярных в стране в области последипломной неврологии, свидетельствует география курсантов, включающая почти все регионы страны.

— Вы посвятили годы жизни изучению острых и хронических форм цереброваскулярной болезни, амбулаторной неврологии, эпилепсии. Почему в свое время выбрали именно эти направления?

— Работа в скорой помощи и знакомство с медициной критических состояний определили мой научный интерес, прежде всего к инсульту и эпилептическому статусу. Первое, что я начал развивать, еще будучи ассистентом на кафедре Николая Кирилловича Боголепова (и потом, когда кафедрой стал заведовать академик **Евгений Иванович Гусев**), — неврологию критических состояний. В реанимационном отделении Первой градской больницы я организовал нейрореанимационный блок. В 1973 году защитил кандидатскую диссертацию об эпилептическом статусе, а в 1983-м — докторскую, посвященную тяжелому инсульту. Также в 1973 году с Николаем Кирилловичем мы опубликовали первые в стране методические рекомендации по интенсивной терапии при острых нарушениях мозгового кровообращения в реанимационном отделении.

В дальнейшем, когда я был назначен на должность заведующего кафедрой, мой коллектив стал заниматься научной разработкой хронических форм цереброваскулярной болезни и профилактикой инсультов, поскольку выявление ранних форм этого заболевания и внедрение научно обоснованного с позиций доказательной медицины алгоритма их лечения могут способствовать профилактике инсультов. Болезнь легче предупредить, чем лечить.

В настоящее время особое внимание кафедра уделяет научной разработке вопросов амбулаторной неврологии как важного звена оказания помощи неврологическим пациентам. Эта ниша научных знаний пока не заполнена. В основном коллективы научных институтов и кафедр занимаются изучением так называемой большой медицины у стационарных больных. Но малая медицина амбулаторной практики не менее важна. По результатам этой работы в 2019 году я опубликовал монографию «Амбулаторная неврология».

— Вас наградили премией Правительства Российской Федерации «За создание и внедрение в медицинскую практику антиоксидантных препаратов для лечения и профилактики цереброваскулярных болезней». Какими еще успехами в этом плане Вы гордитесь?

— Премией правительства страны в области науки и техники меня наградили в 2003 году в составе группы ученых, занимавшихся разработкой и внедрением отечественного лекарства «Мексидол». А до этого, в 2002-м, мы вместе с коллективом врачей также получили премию мэра Москвы за организацию санаторного долечивания больных с последствиями инсульта. Был я отмечен и премией имени В.В. Закусова Академии медицинских наук за разработку научных вопросов применения антиоксидантов в неврологии. Это произошло в 2013 году.

— У большинства студентов в процессе обучения наступает период, когда они начинают сомневаться в выборе дальнейшей специальности и медицины как таковой. Что бы Вы им посоветовали?

— У меня сомнений в выборе профессии не было, но у многих, особенно в настоящее время, они есть. Труд врача в нашей стране недооценен, как в моральном, так и материальном плане, и студенты это видят. Правда, в последнее время в связи с пандемией COVID-19 все поняли, как важны медики. Те, кто работает в «красной» зоне больниц, действительно являются героями нашего времени. Даже не в госпиталях для лечения пациентов с COVID-19 и поликлиниках многие врачи заразились этой инфекцией. Немало учащихся старших курсов медвузов также работало в медицинских учреждениях, и за это им большая благодарность. Надеюсь, что материальное обеспечение медработников изменится к лучшему.

— Чем, на Ваш взгляд, отличаются Ваши сокурсники от нынешних студентов?

— Конечно, нынешнее поколение студентов совсем другое, нельзя говорить — лучше оно или хуже, просто другое. Прежде всего потому, что произошла революция в информатизации: сейчас доступны такие формы обучения, которые даже



А.И. Федин в должности проректора по учебной работе, 1985 г.

трудно было представить в мое студенческое время, да и позже, вплоть до 2000-х годов. Новое поколение студентов более коммуникативное, свободное в общении, не скованное ранее имевшимися социальными догмами. Обратная сторона заключается, к сожалению, в снижении у многих внутренней культуры, что отражается в их поведении и одежде на занятиях.

— В настоящее время в Университете функционирует программа двойного диплома, отучившись по которой можно получить свидетельство об окончании вуза российского и европейского образцов. Если бы Вы поступали сейчас, воспользовались бы такой возможностью?

— Программа двойного диплома, судя по количеству студентов на данном факультете, — пока «штучная» работа. Это выход для тех, кто с самого начала ориентируется на деятельность в других странах. Для основной массы студентов такое не нужно, так как они будут работать в России.

Я считаю правильным, что мы не стали внедрять в медицинское образование принципы Болонского процесса. Наша система здравоохранения не может переходить на подготовку бакалавров и магистров, и это и не нужно.

— Какими качествами должен обладать хороший врач?

— Прежде всего он должен сопереживать своим пациентам, хотя в условиях массового потока это делать трудно. Обязан хороший практикующий врач обладать терпением и выдержкой, потому что общаться приходится с больными людьми и пациентами с низкой культурой. И в целом медик должен быть интеллигентным человеком: следить за своим внешним видом и манерой общения.

— Что Вы посоветуете современным студентам, чтобы достичь высоких результатов?

— Постоянно учиться. Я до сих пор этим занимаюсь: получаю новую информацию из публикаций, докладов на научных конгрессах, благодаря общению с коллегами. Все это потом находит отражение в моей практике и преподавании.

— А что для Вас значит Второй мед?

— Сказать, что это альма-матер, — недостаточно. Второй мед для меня — вся моя врачебная жизнь!



Лекция академика Н.К. Боголепова, 1960-е гг.



Семинар на кафедре неврологии факультета усовершенствования врачей Второго меда, 1988 г.

ЮБИЛЕЙ КАФЕДРЫ

Первой педиатрической кафедре Университета – 110 лет!

Такою знаменательную дату отмечает впервые созданная на медицинском факультете Московских высших женских курсов (МВЖК) кафедра детских болезней, сегодня — кафедра педиатрии имени академика М.Я. Студеникина лечебного факультета.



Слушательницы МВЖК с профессором А.А. Киселем в детской клинике, 1917 г.

Подобно тому, как истоком мощной, полноводной реки становится небольшой ручей или родник, так и знаменитая, признанная во всем мире отечественная педиатрическая школа начиналась в 1910 году на Московских высших женских курсах с первого образовательного цикла детских болезней. Недавние архивные находки протоколов заседаний медицинского факультета МВЖК раскрыли перед нами неизвестные подробности этого исторического события.

Из протокола заседания медицинского факультета МВЖК от 11 сентября 1910 года:

«Присутствовали: А.Б. Фохт, М.И. Авербах, Д.М. Кисель, Г.В. [неразб.], М.Б. Коцын, М.М. Гарднер, М.Н. Шатерников, В. Руднев, В.Е. Предтеченский, А.А. Дешин, И.Л. Мина [неразб.], Л.С. Минор, И.Ф. Огнев, А.Б. Ланговой, А.А. Кисель.

Помощники: Беркенгейм, А.П. Песков, С.И. Ключарев, А.М. Крюков.

Председатель Ф.А. Рейн, секретарь Я.Л. Готье.

«...» Александр Андреевич Кисель вышел в факультет с замечанием, что находит малополезным читать теоретический курс детских болезней без демонстрации больных и потому было бы весьма затруднительно вести свои занятия [неразб.] в аудитории 2-й Городской больницы, и он считал бы необходимым их перенести во Владимирскую больницу, где он имел бы материал для демонстрации. Заявление А.А. вызвало оживленный обмен мнениями».

Из протокола заседания медицинского факультета МВЖК от 25 сентября 1910 года:

«Ввиду того, что д-р Кисель получил разрешение вести курс по детским болезням в больнице Св. Ольги, решено начать чтение по этому предмету с нынешнего года. Причем для достижения возможного удобства для слушательниц решено изменить расписание лекций по пт. след. образом: с 9 до

12 — акушер. клиника, с 12 ½ до 2 ½ — детские болезни, с 3 до 5 — глазные болезни».

Основоположники. Учителя. Наставники

Велики и неоспоримы заслуги профессора **А.А. Киселя** (1859–1938) в деле становления педиатрического образования и медицинской помощи детям. Даже в этих скупых строчках протоколов виден главный принцип Александра Андреевича, которого он придерживался всю жизнь: практические занятия студентов в клинике у постели больного — самое главное в подготовке врача. Выпускник Санкт-Петербургского университета, авторитетный приват-доцент Московского университета и одновременно (с начала XX века) многолетний преподаватель, профессор и директор детской клиники Высших женских курсов. С 1890 года и до конца жизни Александр Андреевич трудился в столичной Ольгинской детской больнице. К сожалению, ныне этой старейшей детской клиники (в отличие от Морозовской, Филатовской и Русаковской больниц) уже не существует.

Блестящий врач-клиницист А.А. Кисель одновременно придавал огромное значение профилактическому направлению медицины и видел в нем серьезные перспективы. Он говорил: «Все помыслы своих слушателей я всегда стараюсь направить на полную радостных перспектив профилактическую работу». Многогранный ученый, педагог и общественный деятель, А.А. Кисель оставил научные труды по многим разделам педиатрии: ревматизму, туберкулезу, рахиту, микседеме, грудному вскармливанию, физическому воспитанию, санаторно-курортному лечению детей и др. Он много сделал для создания в стране детской санаторно-курортной службы и лесных школ. Традиции научно-клинической школы А.А. Киселя продолжили его ученики: **А.А. Колтыпин, С.И. Федынский, В.Д. Маркузон, М.П. Пахитова, М.М. Бубнова, З.А. Лебедева.**

Немалый вклад в отечественную педиатрию внес профессор, заслуженный деятель науки РСФСР Н.И. Осинский



М.Я. Студеникин

(1888–1953), избранный заведующим кафедрой детских болезней 2-го МГМИ в 1933 году. Николай Иванович — пионер детской кардиологии в СССР (наряду с академиком **А.Н. Бакулевым**). Много лет он занимался активным изучением различных вариантов врожденных пороков сердца, разрабатывая лечебные подходы (в зависимости от характера анатомических дефектов сердечной мышцы) применительно к особенностям физиологии и патологии сердечно-сосудистой системы детского возраста. Именно Н.И. Осинский впервые описал природу акцидентальных шумов сердца. Прославленный ученый также занимался проблемами классификаций и особенностями течения пневмоний, малярии, лейшманиоза, лямблиоза, токсоплазмоза и других инфекций у детей.

Значительно обогатила советскую педиатрическую науку и практику профессор М.М. Бубнова (1898–1969), ученица А.А. Киселя, возглавившая кафедру в 1959 году. Мария Матвеевна — выдающийся детский диабетолог, создатель отечественной научной школы детской эндокринологии. Перу профессора М.М. Бубновой принадлежит первая в СССР монография «Сахарный диабет у детей», первое методическое письмо для педиатров страны по клинике и лечению сахарного диабета у детей.

Под стать учителю и ученики! Мария Матвеевна сумела воспитать целую плеяду выдающихся детских эндокринологов, столь блистательно продолживших дело ее жизни. Это крупные ученые-педиатры — профессора **М.И. Мартынова** (1925–2002), **Ю.А. Князев** (1935–2008), **Л.Ф. Марченко** (1938–2009), **В.А. Агейкин** (1937–2003), **А.В. Картелишев, М.Ф. Логачев, В.А. Петеркова** и другие.

Один из самых славных этапов в жизни кафедры пришелся на последнюю треть XX — начало XXI века. Без малого сорок лет (1969–2008) кафедру успешно возглавлял ученый с мировым именем — **Митрофан Яковлевич Студеникин**, академик РАМН, профессор, директор НИИ педиатрии РАМН, ветеран



Коллектив кафедры, 1965 г.



Осмотр больной проводит профессор М.И. Мартынова

ЮБИЛЕЙ КАФЕДРЫ



Заседание кафедры 1970-е гг.



С.С. Паунова

Великой Отечественной войны, награжденный многими боевыми и трудовыми орденами и медалями. Он подготовил 135 докторов и кандидатов медицинских наук, которые возглавляют лечебные, учебные и научные учреждения в Москве и других городах России, в бывших советских республиках. М.Я. Студеникин является автором более 300 научных работ, в том числе 14 монографий, 40 глав в различных изданиях для врачей. Его «Книга о здоровье детей», вышедшая на девяти языках, стала настольной для нескольких поколений родителей.

В едином педиатрическом строю

С 2008 года кафедрой руководит профессор, доктор медицинских наук **С.С. Паунова**, окончившая педиатрический факультет МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова и работающая на кафедре педиатрии лечебного факультета с 1987-го. Светлана Стояновна является членом Международного и Европейского обществ педиатров-нефрологов, европейской рабочей группы по изучению врожденных пороков развития органов мочевой системы. Соавтор двух патентов на изобретение. С.С. Паунова — член правления ассоциации «МОО «Творческое объединение детских нефрологов»». Ведет большую образовательную работу в профессиональном сообществе. Является организатором, председателем научного комитета и активным лектором международных школ для педиатров-нефрологов в России. Под ее руководством на кафедре ведется научная работа по изучению особенностей гемодинамики у детей с пересадкой почки, маркеров почечного повреждения у маленьких пациентов с нарушениями уродинамики и воспалительным процессом почечной паренхимы. В рамках евроконсорциума по врожденным порокам развития органов мочевой системы изучаются клиничко-патогенетические особенности формирования нефросклероза у детей.

На кафедре сложился энергичный, сплоченный коллектив единомышленников, готовый ответить на любые вызовы быстротечного и непростого времени. Для него характерен слав молодости и опыта, взвешенного поиска новизны и здорового консерватизма, взвешенного подхода к действительности и одновременно динамичности, желания перемен. В декабре 2018 года Ученый совет РНИМУ им. Н.И. Пирогова поддержал инициативу коллектива кафедры педиатрии лечебного факультета о присвоении ей имени академика М.Я. Студеникина. Так, с января 2019-го кафедра с гордостью носит имя своего почетного заведующего.

Опытные ученые, которые занимаются самыми сложными педиатрическими проблемами и являются при этом педиатрами-клиницистами высших категорий, дополнительно специализированными и сертифицированными по эндокринологии, нефрологии, неонатологии, гастроэнтерологии, кардиологии, пульмонологии детского возраста, трудятся бок о бок с совсем молодыми специалистами, только-только начинающими свой врачебный путь, делающими лишь самые первые шаги в большой науке. Среди них: профессора Р.Г. Артамонов, П.Д. Ваганов, О.Ф. Выхристюк, А.А. Степанов, Е.Е. Петрайкина, В.В. Смирнов, А.К. Углицких; доценты О.В. Анохина (зав. учебной частью), С.А. Кириллина, Н.И. Кирнус, А.И. Макулова, Э.Т. Манджиева, Е.М. Родионова, О.И. Стенина, Е.А. Темерина, С.С. Чакветадзе, Э.Т. Яновская; ассистенты А.Р. Бадалян, Д.А. Благовидов, А.О. Мельникова, М.В. Поляков; старшие лаборанты.

Благодаря их кропотливой и неустанной деятельности ежегодно получают знания по педиатрии более 800 учащихся лечебного, медико-биологического и стоматологического факультетов, а также иностранные студенты. Обучение проводится на базах московских лечебно-профилактических учреждений. Исторически основной клинической базой кафедры остается ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница» Департамента здравоохранения Москвы. Преподаватели ведут консультативную работу в клиниках МДГКБ,

участвуют в клинических разборах, научно-практических конференциях и образовательных мероприятиях в этом междучреждении. Ординаторы получают богатый клинический опыт, работая в отделениях МДГКБ под руководством опытных врачей. За последние пять лет клиническими базами кафедры стали ОСП «Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева», ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России. Занятия со студентами проводятся также в ряде детских поликлиник Центрального, Юго-Западного и Западного округов столицы.

Традиционно основными направлениями научной деятельности сотрудников кафедры остаются детская гастроэнтерология, нефрология и, конечно, эндокринология. Однако круг научных интересов постоянно претерпевает изменения, совершенствуется, расширяется. Так, получен патент о способе коррекции гипокальциемии у детей первых двух лет жизни, начаты научные изыскания в такой области, как изучение качества жизни маленьких пациентов с позиций клинической и социальной педиатрии. Полученные результаты активно публикуются в отечественной и зарубежной печати. При кафедре можно получить и специализированное врачебное образование. Клинические ординатуры по специальностям «педиатрия», «детская эндокринология» и «нефрология» пользуются популярностью среди выпускников РНИМУ им. Н.И. Пирогова и других медицинских университетов страны. Недавно на кафедре открыт цикл профессиональной переподготовки врачей по специальности «детская эндокринология».

Студенческий научный кружок

Старейший в нашей стране студенческий научный кружок — гордость кафедры. Первое заседание СНК прошло в 1923 году. СНК является настоящей кузницей для будущих врачей-педиатров и ученых, занимающихся проблемами детских заболеваний. Отрадно, что многие из бывших круж-

ковцев стали профессорами и руководителями кафедр, научных учреждений. Среди них В.А. Таболин (1926–2007), Ю.Е. Вельтищев (1930–2010), В.А. Власова, В.Н. Засухина, Ф.А. Богомолова, В.П. Ситникова, С.С. Паунова, Л.С. Намазова и другие.

Не будет преувеличением считать, что одним из залогов успешности студенческого научного кружка является участие в его работе серьезных ученых и замечательных детских врачей. В этой связи невозможно не упомянуть, что в разные годы СНК кафедры педиатрии успешно руководили такие корифеи, педиатры, мастера своего дела, люди, имена которых навеки вписаны в золотой фонд отечественной науки о здоровье ребенка, как профессора С.И. Федынский, А.А. Колтыпин, Р.И. Швагер, Н.П. Савватимская, В.В. Смирнов, доцент Л.В. Сапелькина и другие.

Сегодня слушатели СНК под руководством профессора А.К. Углицких активно участвуют в студенческих научно-практических конференциях, занимают призовые места, получая дипломы различного достоинства. В рейтинге СНО РНИМУ в 2019/2020 учебном году кружок кафедры вошел в шестерку лучших педиатрических СНК Университета.

Коллектив кафедры педиатрии лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова встречает 110-летний юбилей новыми научными достижениями, постоянным совершенствованием и оптимизацией своей педагогической деятельности в подготовке врачебных кадров, в том числе педиатров, детских эндокринологов, нефрологов, для стационаров и поликлиник. Как классическая педиатрическая кафедра она занимает достойное и авторитетное место в ряду подобных структурных подразделений высших медицинских учебных заведений по всему миру и неуклонно следует примеру своих учителей в научной и образовательной деятельности в самой гуманной области медицины — педиатрии.



Коллектив кафедры, 2010 г.

ШАГИ В ПРОФЕССИЮ

Кто такой гериатр и почему на него стоит учиться

К концу 2020 года в рамках федерального проекта «Старшее поколение» планируется открыть 68 гериатрических центров по всей России. Спрос на квалифицированных гериатров неуклонно растет, но для многих студентов медвузов эта специальность остается малоизвестной. Мадина Балаева, первый выпускник ординатуры кафедры болезней старения РНИМУ им. Н.И. Пирогова, рассказала о профессии врача-гериатра.

— Как Вы решили стать гериатром?

— Я воспитывалась в окружении экономистов и инженеров, но папа очень хотел, чтобы в семье обязательно был медик. Все родственники делали ставку именно на меня, и я выросла с мыслью, что стану врачом. Неудивительно, что при поступлении в вуз документы подавала только в медицинские университеты.

К концу шестого года обучения в медвузе, когда пришло время определиться с ординатурой, я никак не могла выбрать какое-то одно направление. Мне были интересны разные специальности. И я для себя решила, что пойду в терапию, а потом выберу что-то более узкое, если захочу. На свое счастье в Университете я встретила профессора **Юлию Викторовну Котовскую**, которая и открыла для меня гериатрию.

Юлия Викторовна — заместитель директора по научной работе Российского геронтологического научно-клинического центра (РГНКЦ. — Прим. ред.). Она пригласила меня в РГНКЦ на экскурсию, чтобы я смогла поближе познакомиться с профессией врача-гериатра. Как раз в день моего визита в центре выступали известные профессора из Франции и Израиля с лекциями, посвященными гериатрии. Как потом выяснилось, изначально они были терапевтами, но потом очень заинтересовались медициной для пожилых людей и переквалифицировались. Я решила, что не хочу в будущем тратить время на переобучение, и сразу пошла в ординатуру на кафедру болезней старения РНИМУ им. Н.И. Пирогова, о чем ни разу не пожалела.

— Чем занимается врач-гериатр, что лечит?

— В России это новая специальность, которая начала развиваться сравнительно недавно. Даже после двух лет ординатуры я не до конца понимала, что она собой представляет, пока не попала на стажировку в Израиль. В этой стране медицина для пожилых людей поставлена на очень высоком уровне.

На первый взгляд может показаться, что гериатрия — та же самая терапия, но с особенностями ведения пациентов в возрасте. На самом деле перед гериатром стоит более широкая задача. Он оказывает комплексную помощь и использует в своей работе мультидисциплинарный подход. Врач-гериатр принимает во внимание не только состояние здоровья больного, но и социальные, психологические и даже бытовые аспекты его жизни. В целом этого специалиста можно назвать менеджером пожилого человека, который консультирует пациента, контролирует его жизнь и старается ее улучшить.

Например, наш больной из-за каких-либо ограничений по здоровью не может принимать ванну. Гериатр инструктирует пациента, что делать в этой ситуации, объясняет, как оборудовать ванную комнату, какую перепланировку нужно сделать дома, привлекает к решению проблемы социальную службу или родственников.

— Существуют стереотипы, что гериатрия — неперспективная и невостребованная специальность. Так ли это?

— Такие стереотипы имеют место, но взгляды на гериатрию уже меняются. Население планеты с каждым годом становится старше, продолжительность жизни растет. Люди начали доживать до заболеваний, лечение которых требует особого,



гериатрического подхода. Совсем недавно когнитивные нарушения, такие как потеря памяти, считались нормальным старением. Сейчас мы знаем о деменции, болезни Альцгеймера и о том, что данные недуги поддаются лечению.

На Западе эта специальность очень престижна, в гериатрию с большой охотой идут молодые специалисты. Существуют целые объединения врачей-гериатров. Например, мы тесно сотрудничаем с Европейским обществом геронтологов и гериатров, каждый год участвуем в конгрессе Европейского общества гериатрической медицины, на котором выступаем со своими работами и докладами. На таких мероприятиях мы видим, насколько гериатрия востребована во всем мире.

— Не скучно работать с пожилыми людьми?

— Когда на прием приходят люди до 60 лет, они, как правило, имеют одну или две патологии. Если же наблюдается настоящий гериатрический пациент в возрасте 80 лет с хроническими заболеваниями и гериатрическими синдромами, для врача это настоящая головоломка, которую интересно разгадывать. Гериатры не ограничены какой-то определенной системой органов и заболеваний, как, например, кардиологи или эндокринологи. Мы постоянно сталкиваемся с новыми патологиями, изучаем их. Поэтому врачи-гериатры имеют очень широкий кругозор в медицинских вопросах. Как Вы понимаете, скучать нам некогда.

Если говорить об эйджизме и предвзятом отношении к старости, то мои пожилые пациенты могут дать фору молодым. У многих из них жизнь гораздо интереснее и насыщеннее, чем, например, у меня. Однажды ко мне поступил мужчина в возрасте 93 лет и попросил выписать больничный лист, потому что он еще работает. И такие случаи — не редкость в моей практике.

— Что Вам больше всего нравится в работе с пациентами старше 65 лет?

— Пожалуй, это самые доброжелательные и благодарные пациенты. Негатив и агрессия бывают в крайне редких случаях и чаще всего обусловлены заболеванием. А еще пожилые люди очень скрупулезно относятся к указаниям лечащего врача и точно соблюдают все его рекомендации. Очень приятно видеть, как гериатрический пациент встает на ноги после продолжительной болезни или тяжелой операции благодаря нашим совместным усилиям. Это мотивирует и вдохновляет.

Есть еще и приятный бонус: врачам-гериатрам на осмотр пожилого человека выделяется не 12 минут, как терапевту, а целых 40.

— А какие перспективы открываются перед врачом-гериатром?

— Как я уже говорила, гериатрия в нашей стране только набирает обороты, но спрос на врачей-гериатров уже растет. Специалисты этого профиля сейчас очень востребованы, их труд хорошо оплачивается. Если говорить о научной деятельности, то в России на сегодняшний день не так много данных об особенностях пожилых пациентов, поэтому у гериатров есть огромное поле для научных исследований, любая тема будет актуальна.

— Расскажите об Обществе молодых исследователей проблем старения, членом которого Вы являетесь.

— Общество было создано по инициативе молодых сотрудников РГНКЦ. На данный момент оно находится в стадии формирования и насчитывает 130 участников из 12 регионов России. Цель проекта — привлечь внимание молодых специалистов, ординаторов других специальностей, студентов последних курсов медицинских университетов к специальности «врач-гериатр». Не во всех медицинских вузах есть образовательные циклы по гериатрии. Студенты не имеют возможности ознакомиться с этой специальностью, многие узнают о ней уже по окончании учебы. Общество молодых исследователей — такой клуб по интересам, где мы обсуждаем актуальные вопросы медицины, делимся опытом, рассказываем, как пришли в гериатрию и почему этим стоит заниматься. Принимаем участие в международных конгрессах и форумах, проводим мероприятия в коллаборации с другими университетами, в том числе и с зарубежными. Общество молодых исследователей открыто для новых участников. Информация о нас есть на сайте Российского геронтологического научно-клинического центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова, там же можно заполнить заявку на вступление.

Справочная информация

Общество молодых исследователей проблем старения основано в октябре 2018 года на базе ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр РНИМУ им. Н.И. Пирогова». В настоящее время оно насчитывает 130 членов из 15 регионов России. Руководит Обществом научный сотрудник лаборатории возрастных метаболических и эндокринных нарушений ОСП РГНКЦ РНИМУ им. Н.И. Пирогова кандидат медицинских наук **Любовь Мачехина**.

Деятельность организации направлена на объединение молодых специалистов в области гериатрии и геронтологии, внутренних болезней, биологии, фармакологии, а также всех клинических и фундаментальных дисциплин, изучающих процессы старения. Цель — создание площадки для обмена опытом, установления новых контактов, образования единой коммуникационной сети, развития международного сотрудничества и дальнейшей коллаборации ученых и клиницистов, совершающих первые шаги в профессиональной сфере.

Общество молодых исследователей работает не только с уже состоявшимися специалистами, но и с учащимися медицинских вузов. Для них проводятся студенческие на-

учные кружки. Таким образом Общество старается познакомить студентов с новой специальностью и помочь в дальнейшем с выбором ординатуры.

Молодые ученые активно выступают на конгрессах и форумах, посвященных гериатрии, участвуют в российских и международных конкурсах. Так, в 2020 году на счету членов Общества пять побед в номинации «Лучший молодой исследователь».

Организация ведет тесное сотрудничество с Европейским обществом гериатрической медицины (EuGMS) и даже вошло в Инициативную группу молодых гериатров (YGI).

Европейское общество гериатрической медицины основано в 2001 году. В его состав входят представители всех стран ЕС и Европейской экономической зоны. Миссия организации заключается в развитии и поддержке гериатрической медицины, обеспечении ее доступности для всех граждан Европы, содействию образованию и постоянному профессиональному развитию врачей-гериатров.

В 2020 году исполнительный комитет Общества молодых исследователей проблем старения включили в состав молодежной секции ежегодного конгресса EuGMS. По иници-

циативе молодых специалистов из России, а также гериатров из Франции, Швеции и Швейцарии в рамках мероприятия был создан блог, в котором каждый желающий смог опубликовать свои статьи на тему медицины людей пожилого возраста.



Ежегодно Общество организует конкурсы. Благодаря им определяются лучшие работы в области гериатрии и геронтологии. Кстати, с 21 декабря 2020 года можно будет подать тезисы для участия в конкурсе молодых исследователей в рамках V Всероссийского конгресса по геронтологии и гериатрии, который состоится весной 2021-го. По его итогам выберут пять лучших устных работ и 20 постерных докладов. Победители получат ценные призы: оплаченную регистрацию на Европейский конгресс гериатрической медицины, тревел-гранты и т. д. Лучшую работу опубликуют в «Российском журнале гериатрической медицины». Правила подачи тезисов размещены на сайте Российского геронтологического научно-клинического центра (rgnkc.ru) и в социальных сетях. Дедлайн — 25 февраля 2021 года.

75 ЛЕТ ПОБЕДЫ



2020 год объявлен Годом памяти и славы. Мы продолжаем публиковать истории жизни сотрудников Университета в специальной рубрике, посвященной 75-летию победы в Великой Отечественной войне.

Студенты и сотрудники Второго меда участвовали в битве под Москвой

Битва за Москву стала первым решающим сражением в Великой Отечественной, ведь столица имела стратегическое значение, и от исхода этой схватки с врагом зависел исход всей войны. Сотрудники и студенты Второго московского государственного медицинского института не остались в стороне и в составе 5-й дивизии народного ополчения «ждали гостей», выстраивая полосу заграждений с противотанковыми препятствиями. Начало истории (о формировании войскового соединения и его подготовке к первой личной встрече с нацистами) читайте в ноябрьском номере.



Стенд в Музее 5-й дивизии народного ополчения — 113-й Краснознаменной Нижнеднепровской стрелковой дивизии ГБОУ Лицей №1535



Встреча ветеранов 33-й армии, 1992 г.

Прорыв противника

Теоретически армейское и фронтовое командование понимало, что противник сосредоточивает крупные силы всех родов войск для прорыва русского фронта в наиболее уязвимом пункте — на стыке 43-й армии Резервного фронта и 50-й Брянского фронта. Целью было выйти на фланги и в тыл этих армий.

2 октября 113-я дивизия оказалась в центре немецкого удара «Тайфун». К двум часам дня передовые ударные моторизованные части противника в полосе прорыва достигли рубежа Осиновка 1-я и Осиновка 2-я. Ураганный артиллерийский и минометный вражеский огонь и последовавший за ним танковый удар разбили ополчение. Несмотря на героическое сопротивление, силы оказались неравными.

Командование дивизии, включая командира, начальника штаба и военкома, попало в плен. **Михаил Маркович Поташников**, комиссар одного из полков, старший политрук, увлекая за собой бойцов в атаку, был сражен насмерть вражеским снарядом из танка. Подавляющее превосходство сил противника, особенно в технике (танках, самолетах), вынудило части Красной армии, в том числе 5-ю дивизию народного ополчения, неорганизованно отойти с боями в район Боровска, а отдельные группы и отряды — сражаться в немецком тылу.

Примером упорных оборонительных боев может служить сражение одного из дивизионов артиллерийского полка в районе села Александровского. Войсковое подразделение уничтожило десяток немецких танков и отошло на новый боевой рубеж.

9 октября дивизия выдержала шестичасовой бой с противником в районе деревни Чепляевки. Заняв населенный пункт, группа бойцов во главе с начальником штаба войскового соединения полковником **Андреем Сергеевичем Самойловым** уничтожила свыше 30 автомашин нацистов, сожгла казармы и склад с горючим. На другом участке она ликвидировала немецкий танк с экипажем и захватила 14 пленных, которых комендантский взвод штаба дивизии расстрелял к концу боя.

Серьезные потери

Потери 113-й дивизии за восемь дней боев оказались огромными: из 11,5 тысячи человек, входивших в состав соединения перед началом немецкого удара, в строю остались только 2 680. Потери командного и руководящего состава за этот период также составили больше 80 процентов. И к 10 октября 33-я армия, как и соседняя 43-я, перестали существовать как армейские оперативные объединения. Расследованием действий командующего 33-й армии **Дмитрия Платоновича Онуприенко** занималась специальная комиссия, но она не нашла преступного умысла или халатности, оставив его в прежней должности.

Однако 10–11 октября в войсковое соединение прибыл новый командный и политический состав, в том числе командир дивизии полковник **Константин Иванович Миронов**, военный комиссар, полковой комиссар **Николай Иванович Коншин** и начальник политотдела, батальонный комиссар **Илья Михайлович Молчков**. Организацию штаба дивизии и полков

возложили на 30 офицеров, обучившихся в Высшей разведывательной школе Красной армии.

Утром 12 октября стрелковой дивизии поставили боевую задачу — прикрыть Боровск с запада. Вечером того же дня наши полки начали занимать оборону в нескольких километрах от города по линии деревень Сатино — Бутовка — Акулово. 13 октября оборона Боровского направления перешла к командованию 43-й армии. Три дня героическими усилиями солдаты и офицеры 113-й стрелковой дивизии сдерживали сильнейший напор моторизованных войск вермахта. Неравный бой закончился вечером 14 октября, когда по приказу советские полки отошли к югу и востоку от Боровска, чтобы перевести дух.

Несмотря на отступление, 80 бойцов и офицеров дивизии, учитывая их героизм и стойкость в оборонительных боях под Боровском, наградили правительственными наградами за оборону города. 17 октября войсковое соединение повело наступление, но уже к вечеру того же дня получило приказ отходить, так как в районе города Малоярославец противник прорвал оборону. На следующий день генерал-майор **Иван Андреевич Пресняков** попал в плен (в 1943 году был расстрелян в концлагере Флоссенбург). А 19 октября командующим 33-й армии стал генерал-лейтенант **Михаил Григорьевич Ефремов**.

До середины декабря 1941 года дивизия сдерживала противника под Наро-Фоминском. Бои на Боровском направлении продолжались до 22 октября 1941-го. В сводках сообщалось: «Наиболее тяжелая и опасная обстановка 22 октября сложилась перед фронтом 33-й армии, где с выходом свыше четырех вражеских дивизий в район Наро-Фоминска создавалась реальная угроза прорыва нашей обороны на центральном участке Западного фронта. Сплошного фронта наши войска здесь не имели, бои носили очаговый характер. Части и соединения армии действовали на изолированных друг от друга направлениях. Драматизм и накал развернувшихся событий заключался еще и в том, что армия была чрезвычайно ослаблена предыдущими боями. 113-я стрелковая дивизия полковника Миронова, в которой осталось лишь 200 человек, вела неравный, но исключительно упорный бой с прорвавшимися танками и мотопехотой противника в деревне Романово».

Она начала отходить, цепляясь за каждый удобный рубеж. После этого полки заняли рубеж по реке Наре, где оборонялись следующие полтора месяца и остановили нацистов. В упорных боях вместе с другими частями Красной армии дивизия наносила жестокие удары по живой силе и технике врага, чем и можно объяснить его задержку на Наре. На этой линии фронта произошел прорыв нацистской обороны, и в декабре 33-я армия начала разгром противника под Москвой.

Немец отступает

19 декабря дивизия генерала Михаила Григорьевича Ефремова перешла в наступление. Вначале войсковое соединение прорвало оборону противника и успешно продвинулось вперед, заняв село Иклинское, деревни Шилово, Добринно, Пекино, Денисово, а также села Ново- и Старо-Михайловское, Ермолино, Комлево, и к 25 декабря подошло в район Боровска.

В ночь на 4 января 1942 года полки дивизии совместно с другими частями 33-й армии освободили город. В руки войскового соединения попали богатые военные трофеи — например, было захвачено более 1 200 автомашин и 86 орудий разного калибра. На другой день части дивизии начали преследование отступающего противника, занимая деревни Ахматово, Набережную Слободу, Вышгород, Серенское. 19 января соединенными действиями 113-й и 110-й стрелковых дивизий был взят город Верея, а затем продолжилось успешное наступление на запад. В 20-х числах января Красная армия заняла Шанский завод, а к концу месяца в упорных боях с противником — село Износки, центр Износковского района Смоленской области.

В феврале — апреле 1942 года 113-я дивизия приняла участие и в Ржевско-Вяземской операции. Прорвав оборону противника в деревне Белый Камень, она вместе с другими подразделениями 33-й армии вбила глубокий клин в оборону противника, идя в авангарде наступающих частей. В трудных и сложных условиях дивизия вела борьбу с немецкими оккупантами, прогнав их до самой Вязьмы (части соединения находились в семи километрах от города). Под Вязьмой головная группировка войск 33-й армии попала в окружение. Во время прорыва из него погибло много солдат и офицеров дивизии, а также был тяжело ранен генерал-лейтенант Ефремов. Полковника Миронова ранили в обе ноги, а затем, 15 апреля, убили при форсировании реки Угры Смоленской области. Ефремов же 19 апреля застрелился, чтобы избежать плена.

За участие в боях в этот период более 600 бойцов и командиров были награждены орденами и медалями.

В мае 1942 года последовало очередное возрождение 113-й дивизии. 25 мая это соединение заняло линию обороны, а 13 августа перешло в наступление, прорвав сильный оборонительный рубеж противника и заняв 24 населенных пункта. В результате августовских боев оно продвинулось на запад еще на 20–25 километров, нанеся противнику значительный урон в живой силе и технике. 500 командиров и бойцов дивизии наградили орденами и медалями.

Летом войсковое соединение также продолжило свой боевой путь, участвуя в освобождении территорий Калужской и Смоленской областей, Украины, Молдавии, Румынии, Болгарии, Югославии и Венгрии. После форсирования Днепра, Ингульца, Буга и Днестра она стала называться Нижнеднепровской Краснознаменной дивизией.

Свой фронтовой путь войсковое соединение окончило в Австрии 10 мая 1945 года.

По сей день поисковые отряды продолжают проводить раскопки на месте сражений и находить останки бойцов нашей дивизии. В этом году в деревне Добринно Боровского района специалисты обнаружили погибших, но среди 263 человек удалось восстановить имена лишь 12 (благодаря их солдатским медальонам).

Материал подготовили представители Совета ветеранов РНИМУ им. Н.И. Пирогова, профсоюзов студентов и сотрудников, поискового отряда «Арьергард».

СПОРТ

Второй этап зимнего сезона по гребле

11 и 12 декабря в Спорткомплексе РНИМУ им. Н.И. Пирогова состоялся второй этап зимнего сезона соревнований по гребле. Участникам необходимо было преодолеть в командной гонке 2 000, 1 000 и 250 метров, а также показать себя в эстафете 4 x 250 метров. По итогам первого этапа, который прошел в конце ноября, наша команда занимала 20-е место из 38 в рейтинговой таблице Студенческой гребной лиги. Поэтому на второй этап гребцы возлагали большие надежды.

О соревнованиях нам рассказал капитан сборной **Иван Прохоров**: «Второй этап зимнего сезона длился два дня в Спорткомплексе РНИМУ. В пятницу спортсмены шли дистанцию 2 000 метров, она считается классической в академической гребле. В субботу проводились спринт на 250 метров, эстафета 4 x 250 метров и командная гонка на 1 000 метров. Последняя подразумевает, что идут дистанцию четверо гребцов. Затем высчитывается средний результат для команды.

Если говорить о дистанции 2 000 метров, то здесь ребята превзошли сами себя! Тренер отметил значительный профессиональный рост как мужской, так женской сборной. Каждый из спортсменов поставил персональный рекорд. Ребята улучшили свое время по сравнению с контрольной тренировкой в октябре в среднем на 10–20 секунд.

Но и на следующий день спортсменам предстояло еще постараться! Нужно было пройти не только непростую дистанцию (1 000 метров), но и еще две. В этом как раз и заключается



сложность данного этапа. Но тем не менее наши гребцы показали рекордный результат и на 1 000 метров, и в эстафете!

Благодаря этому после второго этапа женская сборная располагается на 12-й строчке, а мужская — на 15-й строчке рейтинга из 39 команд».

Сейчас ребят ожидает полутрехмесячный перерыв в соревнованиях. Однако расслабиться спортсменам не позволит плотный график тренировок. За полтора месяца нужно подготовиться к следующим гонкам — на 4 000 и 6 000 метров. Соревнования будут проходить в феврале и марте соответственно.

Команда планирует организовать и занятия в гребном бассейне, чтобы уже сейчас начать тренировать новичков к лету и в апреле выйти на воду подготовленными.

Мы от души поздравляем спортсменов и желаем дальнейших успехов! Судя по плотному графику и количеству предстоящих тренировок, ребята настроены крайне решительно. Так держать!

Материал подготовила Радмила Ахтариева, студентка 4-го курса лечебного факультета

Национальные соревнования по чирлидингу – 2020

12 декабря во дворце спорта «Динамо» прошли масштабные национальные соревнования, организованные Федерацией чирлидинга и чирспорта России. Наш Университет представляла команда «Эйфория». В ее состав вошли 11 спортсменов.

Команда по чирлидингу в РНИМУ существует уже три с половиной года и активно участвует в спортивных и культурных мероприятиях Университета. Наши студентки выступали на матче звезд по волейболу среди университетов Москвы, а также на новогодней вечеринке в честь студенческого актива. 12 декабря девушки впервые вышли на новый уровень — приняли участие в национальных соревнованиях, организованных Федерацией чирлидинга и чирспорта России. Они проходили в два этапа. Первый — заочный — проводился онлайн. Команды подали видео со своими выступлениями. По итогам этого этапа были отобраны участники следующего. Второй — очный — проходил во дворце спорта «Динамо».

Впечатлениями о выступлении поделилась капитан команды **Алена Саратовцева**: «Мы очень довольны тем, как прошли наши первые соревнования. Это был дебют команды «Эйфория» РНИМУ. Теперь нас видели! Мы выступили в соревнованиях в номинации «Чирфрестайл» и заняли четвертое место. К сожалению, пока не призовое. Но такой ре-

зультат первого участия в престижных соревнованиях — это победа для нас!

Мы получили огромный опыт, увидели уровень подготовки других команд. Хочется отметить, что соревнования были прекрасно организованы даже в период эпидемии. Хоть и без зрителей, но поддержка ощущалась колоссальная. Тренеры болели за нас. Шла прямая трансляция. Нас очень многие поддерживали. Мы всем довольны! Достоинно представили Университет, девушки выложились и отработали по полной!»

Чем престижнее соревнования, тем выше уровень подготовки и больше ответственность за качество выступления, отмечают участницы команды. Для этого нужно долго и усердно готовиться, тренироваться, выкладываться на репетициях. Конечно же, на выступлениях все немного иначе, чем на занятиях: волнение, стресс, другая обстановка, незнакомая площадка... Все это влияет на конечный результат. Но наши прекрасные девушки справились с волнением и показали всем, на что они способны!



Поздравляем команду «Эйфория» с достойным выступлением! Девушки усердно готовились к этим соревнованиям как физически, так и морально и прекрасно проявили себя.

Материал подготовила Радмила Ахтариева, студентка 4-го курса лечебного факультета

Спортивные выходные в РНИМУ

13 декабря в Спорткомплексе РНИМУ состоялся тренировочный день, организованный совместно с компаниями Nike, Stride и Sekta. Мероприятие смогли посетить не только студенты нашего Университета, но и их друзья, жители Конькова и Тропарева.

Программа включала несколько этапов. Сначала совместно с Nike была запланирована уличная пробежка на дистанцию 5 километров под руководством **Станислава Демьянова**. Затем состоялась организованная компанией Stride лекция, на которой рассказали о зимней экипировке и ее важности для спортсменов в период холодов. Следом вместе с командой Sekta прошла кардиотренировка. В ней приняли участие около 25 человек. В завершение состоялась йога-практика под руководством **Ирины Мироновой**.

Обязательным условием посещения мероприятия была готовность соблюдать меры безопасности в связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой, поэтому на площадке выполнялись все требования Роспотребнадзора.

Станислав Демьянов, организатор и участник тренировки, отметил следующее:

«Для нас это очень важное мероприятие, так как удалось привлечь интересных и сильных партнеров, таких как Stride, Sekta, Nike. Ранее такого мы не делали.

Сама тренировка прошла отлично, хотелось бы привлечь больше участников, но при нынешней эпидемиологической обстановке мы находимся в ограниченных условиях. Спортсмены отнеслись к этому с пониманием, поэтому нам удалось учесть все меры безопасности: участники соблюдали социальную дистанцию (1,5–2 метра), использовали защитные маски.

Мы планируем провести подобное мероприятие ближе к весне, постараемся привлечь больше партнеров. Надеемся,



что к этому времени эпидемиологическая ситуация улучшится. И тогда уже большее количество ребят сможет потренироваться вместе с нами!»

Материал подготовила Полина Песнячевская, студентка 4-го курса лечебного факультета

ОТДЕЛ КАДРОВ

УНИВЕРСИТЕТ ФГАОУ ВО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ ОБЪЯВЛЯЕТ ВЫБОРЫ НА ЗАМЕЩЕНИЕ ДОЛЖНОСТИ ДЕКАНА ФАКУЛЬТЕТА ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ:

Психолого-социального факультета 0,5 ставки,
Стоматологического факультета 0,5 ставки.

Проведение выборов на замещение должности декана факультета состоится на ученом совете Университета 22.03.2021 г.

Представления и заявления об участии в выборах на замещение должности декана факультета принимаются в управлении по работе с персоналом в течение одного месяца со дня опубликования объявления.

Адрес: 117997 г. Москва ул. Островитянова д. 1. Справки по телефону (495) 434-30-33
Объявление размещено на официальном сайте РНИМУ им. Н.И. Пирогова www.rsmu.ru.
Ректор С.А. Лукьянов.

Газета Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова «Университетская газета». Выходит с 1932 года.

Учредитель и издатель:
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
Адрес редакции и издателя:
117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1
E-mail: pr-rnimu@yandex.ru

Главный редактор:

Г.Г. Надарейшвили

Над номером работали:

М.С. Гусева, Ю.А. Утегенов, Е.А. Раянова, В.С. Белякова, Ю.С. Долгова, Е.А. Каширина, Д.В. Туркова, С.К. Чечилова, М.В. Соколова, А.С. Филиппов, А.В. Уланова, Е.А. Богданова, М.М. Захарова

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.

Материалы принимаются к публикации без выплаты авторских гонораров. Рукописи не возвращаются и не рецензируются.



При перепечатке ссылка на «Университетскую газету» обязательна.

Газета распространяется бесплатно.

Выход в свет 21 декабря 2020 г.
©РНИМУ им. Н.И. Пирогова