



# Университетская газета

1906 - 2016

Официальный сайт: [rsmu.ru](http://rsmu.ru) / @pr\_rnimu (Instagram/pr\_rnimu)  
Голос РНИМУ ([www.facebook.com/rnimupr](http://www.facebook.com/rnimupr))

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

№ 6 (2435) Сентябрь 2016



## Медицинские династии

Три поколения врачей  
династии Шмилови-  
чей посвятили себя  
психиатрии.

стр. 2-3



## Новое в медицине

Инновационные  
разработки в  
лабораториях РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова

стр. 4



## Практика за рубежом

Минувшим летом наши  
студенты отправились  
на стажировку в одну  
из лучших европейских  
клиник.

стр. 5

ОФИЦИАЛЬНО



## Дорогие первокурсники!

Наш Университет рад принять вас в свою семью! Вы хорошо потрудились за этот год, успешно сдали экзамены и сделали первый шаг к воплощению в жизнь своей мечты – стать медиком. Таких шагов на вашем пути к овладению профессией будет еще очень много. Каждый подъем на одну ступеньку вверх потребует от вас большого желания познавать новое, терпения, самообладания. Медицине учиться трудно. Начиная с первого курса, вам придется осваивать множество сложных предметов, пробовать свои силы на наших клинических базах. Но если вы выбрали нелегкую профессию медика осознанно, вас ждут удивительные открытия. Любой живой организм – это уникальное творение природы. Многие секреты, которые скрывает в себе анатомия, физиология, биохимия предстоит раскрыть именно вам. Погружаясь в глубины этого непознанного мира, вы будете чувствовать себя первопроходцами, ступающими на новый материк. За годы учебы вы многому научитесь – прежде всего тому, как добывать знания. Это необходимо медику, потому что представители нашей профессии учатся всю жизнь. Университет подарит вам яркие студенческие годы, которое вы проведете вместе с верными друзьями - будущими коллегами.

В вашей жизни началась замечательная пора, полная удивительных открытий! Желаем вам упорства в достижении цели!

Администрация Университета

ОБРАЗОВАНИЕ

## Каким быть врачу

### Отрывки из лекции доктора Боткина

Врач - это не просто профессия, а призвание, талант. Стать настоящим врачом может только тот, кто чувствует чужую боль, умеет сопереживать, готов посвятить свою жизнь служению людям. И это важно понимать уже на первом курсе медицинского вуза.

Лекции о том, каким быть врачу, читает своим студентам заведующий кафедрой госпитальной терапии педиатрического факультета, главный терапевт Минздрава России, председатель Совета по этике при Минздраве России, академик РАН, профессор **Александр Григорьевич Чучалин**.

Настоящим образцом беззаветного служения своему делу можно считать жизнь Евгения Сергеевича Боткина, сына знаменитого врача-терапевта С.П. Боткина. Уже со студенческих лет он был готов к подвижничеству, и, окончив вуз, вместо престижных стажировок выбрал работу в Мариинской больнице для бедных. Он не только лечил пациентов, но и читал лекции молодым врачам. Выступления Евгения Сергеевича неизменно проходили в переполненных аудиториях. Темы были такими: «Как ухаживать за больным» и «Как любить больного?» Лекции Евгения Боткина были изданы, и мы предлагаем вашему вниманию отрывки из его выступления на тему: «Что значит баловать больных?»



### Путь лейб-медика Евгения Боткина

После окончания с отличием Военно-медицинской академии в 1889 году, молодой врач начал самостоятельную практику. В 1893 году он защитил докторскую диссертацию, а через 4 года стал приват-доцентом в своей альма-матер.

На русско-японскую войну доктор Боткин отправился добровольцем. Окунувшись в суровую действительность, вместе с опытом в военно-полевой хирургии, Евгений Сергеевич вынес с фронта свои наблюдения и мысли, которые были описаны в книге «Записки о русско-японской войне». Произведение заинтересовало императрицу Александру Федоровну, и она пригласила автора занять должность лекаря царской семьи. Доктор Боткин разделил с Романовыми их трагическую судьбу. Оставаясь верным своему врачебному долгу до конца, он принял смерть, будучи расстрелянным вместе с царской семьей в подвале Ипатьевского собора города Екатеринбурга. В ночь казни он закрыл своим телом государя, приняв на себя первый удар.

Подвиг доктора высоко оценен в нашей стране: благодаря стараниям академика А.Г. Чучалина, в ГКБ №57 открыт первый в России храм в честь доктора – страстотерпца праведного Евгения врача (Боткина). Александр Григорьевич долго добивался канонизации Евгения Боткина – это событие произошло в 2016 году.

Начало. Продолжение на стр. 3

# МЕДИЦИНСКИЕ ДИНАСТИИ

## ДИНАСТИЯ ШМИЛОВИЧЕЙ

**В любой медицинской специальности, а в психиатрии - особенно, врачу необходимо обладать универсальными знаниями этики, психологии, педагогики, филологии, социологии, религии...**

**Доктор медицинских наук Андрей Аркадьевич Шмилович, исполняющий обязанности заведующего кафедрой психиатрии и медицинской психологии лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, является врачом-психиатром в третьем поколении. Он глубоко чтит своих наставников Игоря Ивановича Сергеева (1940 – 2014) и Надежду Дмитриевну Лакосину, но уверен, что вряд ли состоялся бы в этой сложной профессии, не будь рядом примера многолетнего служения психиатрии деда и отца.**



Липа Айзикович Шмилович (1910 – 1992)

Судьба родоначальника медицинской династии Липы Айзиковича Шмиловича (1910 – 1992) удивительна – врачом он стал случайно! Родился в многодетной еврейской семье (у него было 10 братьев и сестер) в городе Яссы (Румыния).

В бедных семьях дети выросли рано: с 14-ти лет мальчик начал работать, а вскоре встретил свою суженую. Девушка пообещала выйти замуж за юношу, если тот приобретет достойную профессию врача или юриста. Так первая и единственная любовь определила специальность Липы Айзиковича. Он поступил в медицинский институт. Со 2-го курса был отчислен, так как не смог сдать анатомию. Дело было не в знаниях: для евреев экзамен требовалось сдавать на невостробованных трупах единоверцев, но таковых в городе не оказалось. Семья, собрав скудные средства, отправила сына в Модену (Италия).



Модена (Италия)

Родные очень гордились успехами начинающего студента и готовы были жить впроголодь, чтобы Липа получил высшее медицинское образование. Успешно сдав там анатомию, Л.А. Шмилович вернулся в Яссы, где завершил обучение и, наконец, женился на Розалии Берковне. Преданная жена и чуткий друг, она на протяжении всей жизни создавала мужу идеальные условия для работы, беря на себя решения всех не имеющих отношения к медицине вопросов и бытовых проблем. Липа Айзикович увлекся психиатрией еще в институте. Но так как фундаментом всех медицинских специальностей считались знания по патанатомии и патофизиологии, будущий врач много времени проводил в больнице г. Яссы.



Город Яссы (Румыния)

Ему позволяли осуществлять вскрытия и самому создавать патоморфологические препараты, из которых Л.А. Шмилович собрал уникальный архив. Он стал соавтором нескольких научных трудов еще в бытность студентом и после получения диплома был оставлен в больнице врачом. В то время психиатрия была исключительно больничной, то есть пациентов с психическим диагнозом изолировали от общества, и большую часть жизни они проводили в больницах. Накануне Второй мировой войны в Румынии бушевали развязанные фашистами еврейские погромы. Молодая семья спаслась бегством в советскую Молдавию. Для работы требовалось подтвердить румынский диплом врача. В Кишиневе не было медицинского института, поэтому Л.А. Шмилович поехал в Одессу сдавать экзамен по специальности. Русского языка он тогда не знал и блестяще прошел испытание на французском языке. Впоследствии способность Липы Айзиковича к языкам проявится в полной мере – он блестяще овладеет не только русским, но и десятью иностранными языками.

Во время Великой Отечественной войны работал в эвакуационном госпитале в городе Березняки Пермского края, здесь в 1944 г. в семье родился сын Аркадий. Госпиталь имел нейрохирургический профиль: сюда поступали тяжелораненые в голову и пациенты с поражениями периферической нервной системы. Вот когда пригодились навыки, полученные в своей первой клинике! Л.А. Шмилович многократно проводил нейрохирургические операции и патанатомические вскрытия. После войны семья вернулась в Молдавию, Липа Айзикович был направлен в психиатрическую больницу, которая стала базой кафедры психиатрии созданного в Кишиневе мединститута. Сотни будущих врачей после клинической практики Л.А. Шмилович выпустил в самостоятельное плавание в бурный и непредсказуемый океан под названием «Психиатрия». В 1948 г. была работа в крупнейшей психиатрической больнице СССР в поселке Сапогово Курской области, откуда в 1953 г. в связи с «делом врачей» Шмиловичи снова снимаются с обжитого места и направляются в Браславский район Западной Белоруссии. Липа Айзикович устраивается заместителем главного врача по медицинской части крупной психиатрической больницы. Наконец, в 1957 г. возглавивший кафедру психиатрии Кишиневского мединститута Алексей Николаевич Молохов, ученик П.Б. Ганнушкина, уговорил Л.А. Шмиловича вернуться. В Молдавии Липа Айзикович был назначен председателем республиканской психиатрической ВТЭК, занимался трудовой экспертизой. Шмиловича-клинициста в течение многих лет медицинской практики глубоко волновал вопрос социализации психиатрических пациентов. Именно в ней опытный врач видел высшую цель работы психиатра.

Аркадий Липович Шмилович продолжил дело своего отца. Он окончил школу рабочей молодежи, с 15 лет работал санитаром в Кишиневской республиканской больнице. Дважды не поступил в медицинский институт, зато приобрел полезный опыт работы в серологической, бактериологической и клинической лабораториях. Однажды в журнале «Огонек» Аркадий прочел о Томском медицинском институте (сейчас – Сибирский государственный медицинский университет). Оказалось, что в Томске каждый пятый житель города – студент. Было заманчиво попасть в такую молодежную среду. Начало 1960-х годов – время так называемой «оттепели», когда молодежь страны была охвачена энтузиазмом созидания всего



Аркадий Липович Шмилович

нового: новых научных идей, новых свершений и открытий, нового строительства. Испытания и трудности никого не пугали, скорее наоборот, призывали проверить, на что каждый способен. А.Л. Шмилович при конкурсе 10 человек на место поступил в Томский медицинский институт. Студенческая жизнь закипела. Это было время студенческих отрядов, когда летом после сдачи сессии молодые ребята отправлялись на строительство поселков, дорог, клубов, детских садов и т.п. в разные уголки Советского Союза. В отряд отбирали по конкурсу, туда попадали только самые достойные, желательны овладевшие несколькими строительными специальностями. В 1965 г. мастер спорта по тяжелой атлетике и мастер на все руки Аркадий Шмилович стал командиром стройотряда Томских медиков и во всесоюзном конкурсе вывел отряд в передовую. Жили в палатках, дорожный инструмент везли с собой, еду готовили на костре. В 1966 г. стройотряд Томского мединститута был направлен в тайгу для строительства города Стрижевой на новом месте разработки нефти. За 2,5 месяца стройотрядовцы вырубili в тайге площадку под первый микрорайон, проложили 3 км «лежневки» – дороги из цельных стволов кедра, возвели 6 восьмиквартирных домов, 8 домов из бруса и общежитие. 1 сентября 2016 г. город Стрижевой с населением 60 тыс. человек отмечает свое 50-летие. На праздник приглашен Аркадий Липович Шмилович. Дома, построенные его стройотрядом, стоят до сих пор!



Томская республиканская психиатрическая больница

По окончании учебы А.Л. Шмилович остается работать в Томской республиканской психиатрической больнице, главным врачом которой был Анатолий Иванович Потапов. Сплотив вокруг себя единомышленников, А.И. Потапов и зав.кафедрой психиатрии Е.Д. Красик целенаправленно работают над решением проблемы социализации пациентов психиатрических клиник. В этот период небывалый взлет переживала психофармакология, позволявшая эффективно бороться с обострением заболевания, достигая длительной ремиссии, однако вернуть пациента в общество, дать ему возможность работать она не была способна. В 1971 г. состоялась 1-ая Всесоюзная конференция по реабилитации психических больных. К этому времени в Томске уже появился уникальный опыт реабилитации психических больных:

около 700 пациентов работали на 10 предприятиях города (обувной и спичечной фабриках, хлебозаводе, подшипниковом заводе и др.) и в 4 совхозах. Открылись трудовые мастерские на 450 мест. Активное участие в этой работе принимал Аркадий Липович Шмилович. В 1973 г. министром здравоохранения Б.В. Петровским был издан указ о статусе Томской психиатрической больницы как центра реабилитации, где проводились съезды врачей-психиатров, семинары для главврачей и медсестер, курсы повышения квалификации. С распадом Советского Союза налаженная система реабилитации разрушилась. Сегодня Аркадий Липович – президент Региональной общественной организации «Клуб психиатров», заведует Медико-реабилитационным отделением Психиатрической клинической больницы № 1 им. Н.А. Алексеева. А.Л. Шмилович является одним из авторов программы психогигиены, психопрофилактики и психопросвещения всех участников образовательного процесса в вузах России. Он ратует за создание анонимного бесплатного кабинета психиатрической помощи студентам для предупреждения депрессий и других патологических состояний. Региональная общественная организация «Клуб психиатров» издает ежемесячную газету «Нить Ариадны», председателем редакционного совета которой является А.Л. Шмилович. На страницах газеты освещаются не только связанные с психиатрией события в нашей стране, но и передовой зарубежный опыт. С 1972 г. по инициативе Японии в мире ширится движение Абилимпикс – соревнования в профессиональном мастерстве людей с инвалидностью. В 2016 г. мировой чемпионат прошел в Бордо (Франция). Франция заслуженно получила право на проведение соревнований: в стране 79% инвалидов имеют работу, 33% обучаются в высших учебных заведениях и только 8% учреждений не имеют в штате людей с инвалидностью. Дебют России был удостоен 10-го места по количеству завоеванных медалей и 15-го места в рейтинге команд (из 35 участвующих).



Андрей Аркадьевич Шмилович

Андрей Аркадьевич Шмилович рос среди книг – часть богатой библиотеки отца размещалась в детской комнате. Летом мальчика возили в гости к деду, в кабинете которого хранились раритеты XIX века и книги с дарственными надписями знаменитых врачей. В нежном возрасте, когда детям читали Агнию Барто и Якова Маршака, дедушка знакомил Андрюшу с «Происхождением видов» Ч. Дарвина. Подразумевалось, что Андрей пойдет

по стопам отца и деда, но юношеский дух противоречия склонял молодого человека к педагогике. Решающую роль сыграли подготовительные курсы 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова: занятия захватили Андрея целиком и полностью и вопрос выбора института уже не стоял. Липа Айзикович порадовался за внука-студента, но не успел увидеть его врачом. Однако время, которое Андрей Аркадьевич провел в общении с дедом, он считает самым значимым и счастливым в своей жизни. А.А. Шмилович вместе с отцом развивают дело родоначальника династии. Главные свои цели психиатры видят в необходимости снять клинический абсолютизм в лечении пациентов с психиатрическим диагнозом и в избавлении современного общества от психиатрической стигмы – страха людей обращаться к врачу-психиатру. У Андрея Аркадьевича подрастает сын Аркадий Шмилович – младший, и есть надежда, что уникальная династия врачей не прервется.

Кафедра психиатрии – ровесница нашего университета. История кафедры началась в 1906 г. с курса психиатрии профессора Н.Н. Баженова, введенного в учебный план только что открытого медицинского отделения Московских высших женских курсов. 25 мая 2016 г. по инициативе А.А. Шмиловича в Психиатрической клинической больнице № 1 им. Н.А. Алексеева состоялась 1-я Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Университетская клиника психиатрии: союз науки и практики», посвященная 110-летию кафедры психиатрии и медицинской психологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова. На конференции был рассмотрен широкий спектр актуальных теоретических и практических проблем современной психиатрии и пути их решения. Кафедра психиатрии и медицинской психологии не знает недостатка в студентах: на заседаниях студенческого научного кружка бывает одновременно до ста обучающихся, серьезно интересующихся этой специальностью. Преемственность поколений отечественных психиатров продолжается и в XXI веке.

А.В. Уланова

## ОБРАЗОВАНИЕ

Продолжение. Начало на стр. 1



Сергей Петрович Боткин

Эпиграфом лекции «Что значит баловать больных» стали слова отца Евгения Боткина, Сергея Петровича: «Нравственное развитие врача-практика поможет ему сохранить то душевное равновесие, которое дает ему возможность исполнить священный долг перед ближним и перед родиной, что и будет обуславливать истинное счастье его жизни».

Именно нравственное развитие делает человека с дипломом медицинского вуза истинным врачом, способным исцелить не только тело, но и душу пациента. Евгений Сергеевич задается вопросом: «Что значит баловать больных»? Ведь это вопрос чисто педагогический. Слово «баловать» имеет негативный оттенок – это значит, позволять кому-либо абсолютно все, вопреки здравому смыслу. С другой стороны, «баловать» – это значит, относиться к человеку с особой заботой и лаской. Именно об этом говорит Евгений Боткин: «Режим, вызванный болезнью, может показаться больному суровым, и строгое требование исполнения его, предъявленное врачом, тяжелым, но в самом отношении врача к больному никогда не должно быть жестокости; он никогда не должен забывать, что перед ним больной человек, страдающий от своей болезни, и заслуживающий поэтому сердечного и внимательного участия. Проявлять к больным такое не значит «баловать» их, а есть лишь обычная обязанность врача, добросовестное исполнение которой облегчает исполнение иногда действительно нелегкого лечения и тем значительно способствует успешности его. Иногда говорят, что мы балуем больных, отдавая им слишком много времени. Но, прежде всего, возможно ли это? Может ли врач когда-нибудь сказать, что он дал больному слишком много времени, и не чаще ли нам приходится, спеша от одного больного к другому, более тяжелому, не давать им времени? Ведь мало назначить лечение, нужно

суметь провести его. Это еще легче выполнить в организованной больничной обстановке, которая значительно сокращает труд врача: ему достаточно пометить в скорбном листке новое назначение, достаточно сказать опытной сестре милосердия, что и когда надо сделать больному, и он может быть уверенным, что ничего из этого не будет упущено... Совсем не то, когда больной остается в своей домашней обстановке. Кто, если не врач, научит окружающих больного необходимому за ним уходу? Врачу не только приходится составить точное расписание приема всех прописанных им лекарств, подробную программу всех своих назначений, но и предупредить о всех необходимых предосторожностях, подумать о самых разнообразных мелочах жизни, быть может, составляющих самые невинные привычки больного при обычных условиях и являющихся вредными для него во время данного заболевания».

Евгений Боткин ратует за то, чтобы врач уделял больше времени расспросу больного, вникал во все мелочи его жизни. Приводя пример такого внимательного отношения, Евгений Сергеевич говорит: «Назначая тяжелому больному ванну, врачу приходится осведомляться, кто, где и как будет эту ванну делать: не все равно, тепло в ванной комнате, если она вообще существует, или холодно, находится ли она близко от комнаты больного или после теплой ванны его заставят идти по холодному коридору, может ли он сам двигаться или нужно, чтобы кто-нибудь положил его ванну, и часто даже врачу приходится лично проследить, как переносит больной ванну, обертывания или что-нибудь подобное. Значит ли после всего изложенного, что врач балует больного или он не жалеет своего времени на долгие расспросы и переговоры с ним, и не стремится ли он при этом только возможно добросовестно исполнить долг свой?»

Евгений Сергеевич призывает также тактично, но вместе с тем строго относиться к тем, кто симулирует болезнь: «Если, однако, все напряженное внимание, которое подарил врач больному, самое щепетильное и особенно тщательное исследование его привело врача к убеждению, что он имеет дело с симуляцией, то он опять-таки не будет «баловать» больного, соглашаясь принять участие в этой симуляции или поддерживая его в ложном представлении о несуществующих страданиях, а будет прямо грешить относительно него и его окружающих. Как вывести мнимого больного из ложного положения, в которое он себя поставил – зависит всецело от такта врача».

По мнению доктора Боткина, больницы имеют большое значение не только для здоровья, но и для личности пациента: «Большое воспитательное, часто даже образовательное значение для больных имеют больницы. Здесь научаются многие из них правилам и чистоты, и гигиены в более широком смысле, и тому, что вредно, что полезно, как можно избегать иных заболеваний, что требуется, чтобы не ухудшить уже проявленную болезнь и т.д. Они приучаются строго исполнять правила учреждения, в которое они обратились за помощью, зная, что они направлены на их же пользу. Со своей стороны, учреждение обязано строго следить за исполнением этих правил, так как нарушение их, если не вредно, положим, тому выздоравливающему больному, который его себе позволил, грозит подчас покою или даже безопасности соседа». Но именно личность врача оказывает на пациента огромное, порой решающее, влияние. Доктор Боткин подчеркивает, что знакомство с душевным миром больного врачу не менее важно, чем представление об анатомических изменениях и нарушении физиологических функций тех или других клеточек его тела, и уж, конечно, не путем холодных, официальных допросов приобретает он его, а лишь в терпеливой, искренно участливой и дружеской беседе с больным, с помощью самого сердечного к нему отношения. А как часто все физические недуги больного оказываются лишь последствием или проявлением его душевных волнений и мук, которыми так богата наша земная жизнь и которые так плохо поддаются нашим микстурам и порошкам. Если такой больной с доверием прибегнет к врачу и как духовнику принесет ему все стоны своей души – не больной, но не в меру чувствительной, либо не по силам затравленной, либо просто загнанной и забытой, а врач, чтобы «не баловать» его, остановит его и, назначив лечение, отпустит, не даст ли он этим голодному камень вместо хлеба? Но добросовестный врач не может так поступить: он, как истинный друг, выслушает пришедшего к нему, войдет во все мелочи бед его, поможет ему устранить их, поднимет дух его и поддержит тело его. Врач знает, что он этим не «балует» больного, а исполняет лишь священный долг свой.

Слова доктора Боткина, пробиваясь сквозь время, технический прогресс и все убыстряющийся темп жизни в третьем тысячелетии, звучат особенно актуально для тех, кто выбрал непростой путь врача. Задумайтесь над ними.



Боткинская больница в Москве

## НОВОЕ В МЕДИЦИНЕ

# На службе практического здравоохранения

**Наш Университет – единственный из всех медицинских вузов имеет статус научно-исследовательского. Это накладывает определенные обязательства: научная деятельность университета должна быть сосредоточена на актуальных для практического здравоохранения вопросах. О том, какими разработками занимаются исследователи в наших лабораториях, рассказала заведующий сектором регенеративной медицины НИИ Трансляционной Медицины, доктор биологических наук Екатерина Воротеяк.**



**- При поддержке Минздрава в РНИМУ создан научно-исследовательский институт трансляционной медицины. Что он представляет собой?**

- По сути, это площадка, задача которой – развивать относительно новые направления, к примеру, регенеративную медицину. Для этого здесь созданы лаборатории, оборудованные необходимыми для исследований приборами. Работа ведется в рамках госзадания от Минздрава: нашими учеными разрабатываются проекты, направленные на компенсацию утраченных функций органов у человека.

**- Над какими проектами вы работаете в рамках госзадания?**

- В частности, мы работаем над одним тканеинженерным проектом – это восстановление части уретры при довольно распространенном заболевании – гипоспадии (при этой патологии у мальчиков уретральный канал либо смещен, либо вовсе отсутствует). Обычно в этом случае делают пластику, но биоматериала для полного восстановления уретры зачастую не хватает. Чтобы решить проблему, раньше использовали кожу. Это не лучший вариант: на коже растут волосы, и пациенты впоследствии испытывают неудобства. Мы разработали трансплантат, представляющей собой тканеинженерную конструкцию, включающую аутологичные клетки кожи самого пациента. Таким образом, мы достигаем главной цели – полной совместимости трансплантата с организмом пациента. Важно, что трансплантат «растет» вместе с организмом ребенка, поэтому повторные операции не требуются. Это полностью наша разработка.

**- Насколько я знаю, в поле пристального внимания современных исследователей – пути лечения диабета. Уделяете ли вы внимание этой проблеме?**

Большая группа наших сотрудников трудится над созданием инсулин-продуцирующих клеток. Мы нашли источник этих аутологичных клеток, которые на время изымаются из организма. Однако эти клетки не подвергаются генетической модификации – изменяются лишь условия культивирования таким образом, чтобы заставить аутологичные клетки секретировать инсулин. Таким образом, мы можем усилить продукцию инсулина в тех клетках, в которых она в организме очень незначительна – иными словами «включить» собственные клетки. Более того, в наших силах контролировать и корректировать этот процесс. В эксперименте это получается хорошо. Другой вопрос в том, что нужно учитывать причины возникновения диабета. Если патология возникла из-за повреждения инсулин-продуцирующих клеток, например, вирусом, неизвестно, насколько долго можно поддерживать эту функцию в организме нашим методом, если не устранена причина повреждения. Все это выяснится на этапе доклинических, а затем и клинических исследований, и мы постараемся решить проблему.

**- Сейчас также много говорят о перспективах использования плюрипотентных клеток....**

- Это третья сфера наших интересов. Мы занимаемся проблемой трансдифференцировки – превращением региональной стволовой клетки в клетки другого органа или ткани, а

также получением клеток с индуцированной плюрипотентностью. В этом случае обычные соматические клетки, например, фибробласты при помощи специальных коктейлей, содержащих несколько специальных генов, программируются до плюрипотентного состояния, после чего превращаются в клетки нужной нам ткани.

В рамках этих исследований мы, например, разработали клеточную модель для исследования болезни Альцгеймера *in vitro*. Ее можно использовать не только для изучения патогенеза болезни Альцгеймера, но и для тестирования лекарств.

Если мы имеем дело с плюрипотентными стволовыми клетками (эмбриональными или индуцированными), то уже разработаны протоколы получения практически любого типа клеток организма.

**- Сейчас много говорят о сохранении пуповинной крови ребенка в специальных банках. Это оправданно?**

- Пуповинная кровь содержит малый процент стволовых клеток, они тканеспецифичны, а значит, обладают узким потенциалом. Это ограничивает возможность их использования. Безусловно, если у ребенка обнаружится лейкоз, то из этих клеток можно изготовить трансплантат – это лучше, чем искать совместимого донора. Все большее распространение получают технологии применения комбинированных трансплантатов для улучшения их приживаемости, и в этом случае пуповинная кровь – ценный источник клеток.

Другое дело, что эти клетки молодые, они взяты у ребенка, который не подвергся еще неблагоприятным факторам окружающей среды, поэтому являются своего рода клеточным золотым стандартом. В принципе, такую клетку можно перепрограммировать. Однако нужно учитывать, что хранение пуповинной крови в замороженном виде накладывает свой отпечаток на качество материала. Так что, на данный момент это не столь ценно, как представляется. Технология использования этих клеток развита пока недостаточно хорошо, хотя

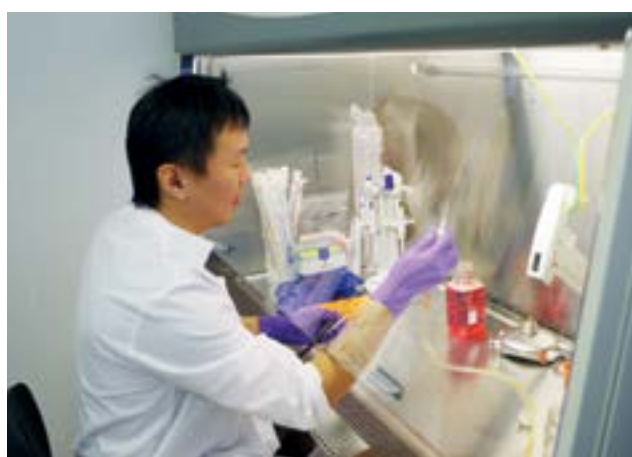


люди очень впечатлены прогрессом – пуповинную кровь закладывают на хранение все чаще.

**- В вашей лаборатории появляются и студенты. Чему можно здесь научиться?**

- В первую очередь, лабораторным методам исследования. Современная биология очень сложна, для ее изучения используется оборудование нового поколения. Поэтому, как правило, молодые ученые овладевают лишь небольшим набором методов – таким, как, к примеру, культивирование клеток.

Для современного студента большой проблемой является отсутствие умения правильно ставить научные вопросы и творчески их решать. И это вполне объяснимо: система высшего образования в полной мере еще не перестроилась под запро-



сы современной науки. Поэтому основные навыки, нужные исследователям, молодые ученые получают в лабораториях.

**- Какими минимальными навыками предстоит овладеть будущему исследователю?**

Решение научных микрозадач чрезвычайно полезно растущему молодому специалисту, который еще пока только начинает понимать, как устроена наука изнутри. И это, пожалуй, самое ценное, что человек может почерпнуть из лаборатории. Накопление суммы знаний само по себе бесполезно – ведь все необходимое можно найти в электронных информационных источниках. Заниматься наукой – это значит постигать внутреннюю логику, принцип иерархичности знаний. Таким образом, у человека формируется определенный способ мышления. Помимо этого, молодому исследователю, нужно уметь заниматься научным творчеством.

**- Что следует понимать под «научным творчеством»?**

Это новый способ осуществлять деятельность, уместную в данный момент. То есть, научное творчество не предполагает обязательное изобретение чего-то необычного. Объясню на примерах: Стив Джобс не придумал ничего принципиально нового – но он собрал компьютер для индивидуального использования. Томас Эдисон не изобрел электрическую лампу. Но он провел множество опытов по измерению электропроводности меди и выбрал материал, идеально подходящий для производства ламп накаливания.

Чтобы овладеть искусством научного творчества, нужно научиться задавать себе правильные вопросы, читая статью, монографию или готовясь к эксперименту. То есть, нужно не просто сделать реакцию по протоколу, но и понять, для чего эта реакция нужна.

Только тогда можно создать разработки, которые кажутся фантастикой.

**- Спасибо за интервью**

### Для справки:

В лабораториях вуза ведутся работы по таким современным направлениям, как:

- методы диагностики и мониторинга онкологических заболеваний и заболеваний иммунной системы

- создание технологий нейрореабилитации на основе активации механизмов пластичности мозга и разработка подходов для медицинского применения интерфейсов «мозг-компьютер»

- технологии регенеративной медицины и заместительной клеточной терапии

- исследование биолюминесценции организмов с целью идентификации новых инструментов биоимиджинга для биомедицинских исследований

- выполнение комплекса работ по внедрению новых методов лечения, диагностики и патронажа в клиническую практику, разработка протоколов применения новых технологий.

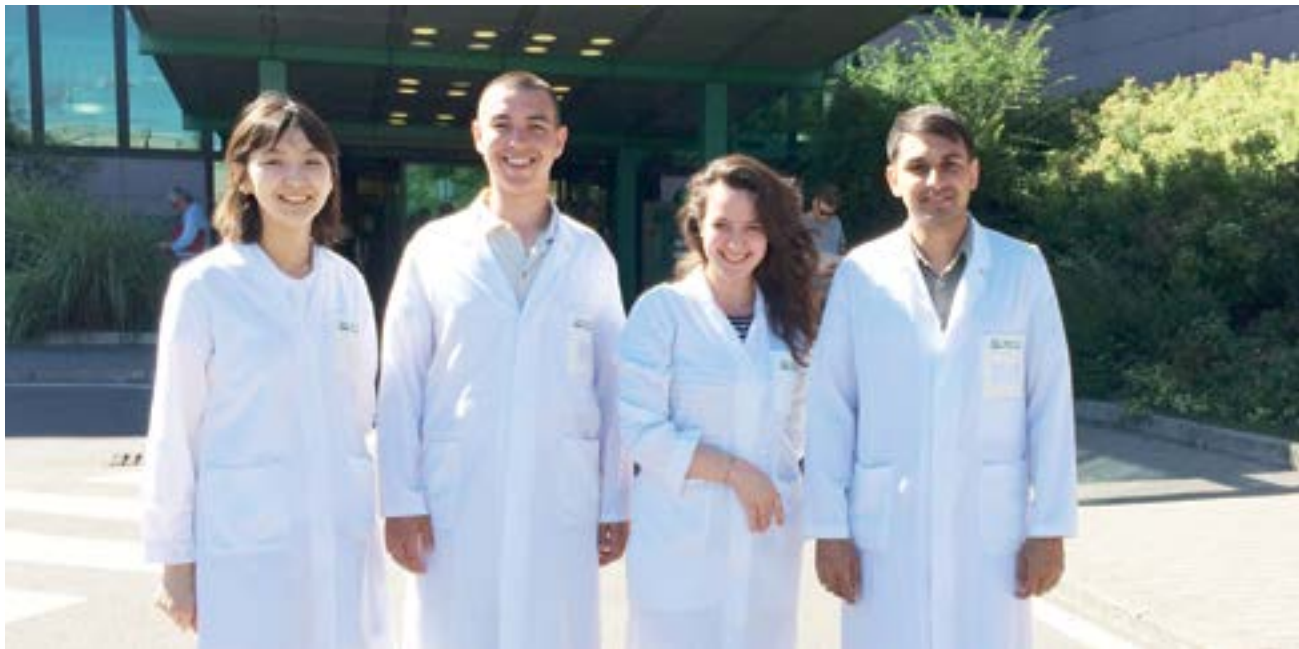
Одной из особенностей биомедицинских исследований является мультидисциплинарность, поэтому для реализации проектов в составе института была сформирована уникальная команда специалистов в области геномных и генетических исследований, биоинформатики, биомеханики, клеточных технологий, физиологии человека, врачей-неврологов, онкологов, специалистов в иммунологии и т.д. Для проведения научно-исследовательских работ и доклинических исследований в составе института появился виварий, создана лаборатория биологических испытаний. Информационно-аналитический центр по биомедицине был организован для проведения работы по выявлению стратегических направлений исследований.

В рамках выполняемых проектов институт активно сотрудничает с членами кластера Южный. Он создан по инициативе Университета для облегчения межведомственного взаимодействия между Университетом, научно-исследовательскими институтами РАН, медицинскими учреждениями и инновационными предприятиями промышленности, ориентированными на рынок биомедицинских и медицинских продуктов и изделий.

# СТУДЕНТЫ ПИШУТ

## На практику – в Италию!

**Каждый год студенты отправляются на летнюю практику, которая обычно проходит на клинических базах Университета. Однако некоторые счастливицы – те, кто хорошо учится и успешно прошел отбор – отправились осваивать практические навыки в зарубежные клиники. Своими впечатлениями от стажировки в Италии поделились студенты лечебного факультета: Мария Фролова (6 курс), Алексей Цапир (6 курс), Байрта Манджиева (5 курс), а также студент педиатрического факультета Илья Комаров (5 курс). Все они проходили практику в Rozzano (пригород Милана), в Humanitas university – одной из лучших инновационных клиник мира.**



### Расскажите, как вы оказались в Италии?

**Мария:** Каждый год Международный отдел нашего Университета проводит обмен студентами с зарубежными вузами. В этом году я решила поучаствовать в такой программе. Для меня это было спонтанное решение, но я убедилась, что оно оказалось правильным. Пройдя собеседование и получив положительный ответ, я приступила к сбору документов. Когда принимающая сторона прислала приглашение, нужно было оформить визу, самостоятельно оплатить перелет и проживание.

**Байрта:** Список необходимых документов для конкурсного отбора на прохождение медицинской практики за рубежом есть на сайте РНИМУ. Требования к студенту зависели от того, с какими медицинскими университетами заключит соглашение наш вуз в этом году. Я прошла тестирование по английскому языку в устной и письменной форме, набрала средний балл, а в конце июня мне предложили поехать в Humanitas university. Я с удовольствием согласилась, поскольку считаю, что опыт, почерпнутый за рубежом в области медицины, всегда полезен.

**Илья:** Я выбрал именно эту страну, поскольку здесь очень много солнца, добродушный и открытый народ. На стажировку мне помогло знание иностранных языков, активное участие в общественной и научной жизни нашего Университета.

**Алексей:** Свою последующую деятельность я хочу связать с онкологией, а так как эта клиника профилируется по данному направлению, я выбрал ее. Попасть на стажировку мне помогло многое: мои знания и умения, а также свободное владение английским языком.

### Как вас встретили иностранные коллеги?

**Байрта:** В аэропорту Милана нас встретили и сразу отвезли в наши апартаменты. На следующий день сотрудница международного отдела университета Humanitas отвезла нас в офис для заключения договора об аренде квартиры, а потом мы отправились в госпиталь. Нас представили докторам, с которыми в дальнейшем мы будем работать. Показали столовую, где мы будем обедать – одно из самых любимых мест в больнице – очень удивило разнообразие блюд и огромные порции.

**Мария:** Сотрудница университета Humanitas (tutor) при необходимости решала все всплывающие проблемы.

С 18 июля началось наше путешествие по университету и клинике – Humanitas university и Humanitas research hospital. Восторгу не было предела: мы увидели новый современный комплекс с продуманной до самых мелочей системой организации процесса обучения и подготовки студентов. К нашим услугам были предоставлены библиотеки, залы самоподготовки, зоны отдыха и т.д. Все отделения клиники оснащены великолепным оборудованием, которые эксплуатируются в полной мере.

Что касается проживания: апартаменты представляли собой двухкомнатную квартиру в жилом районе Милана, всего 7 км от центра. Однако агентство, с которым мы заключили договор на проживание, работало не очень ответственно – были проблемы, которые удалось решить не сразу.

**Алексей:** Несмотря на то, что прилетели мы за полночь, встретили нас тепло, отвезли в квартиру, все рассказали. Квартира просторная, комфортабельная, расстроило только отсутствие кондиционера и утюга. На следующий день нам провели небольшую экскурсию по университету и госпиталю, после чего наша прогулка плавно перетекла в обзорную экскурсию по Милану.

### Поделитесь впечатлениями о практике. В чем отличие организации работы клиник в Италии от российских?

**Мария:** Отлично организован приём в амбулатории, которая представляет собой прообраз нашей поликлиники. Под амбулаторию отдан целый этаж клиники. В двух зонах регистрации очень мобильно работает довольно много сотрудников. Имеется электронная очередь и программа, идентичная нашему ЕМИАС. Пациенты могут комфортно провести время в зонах отдыха. Работая с разными врачами в амбулатории, я наблюдала, как ведётся приём. Кабинет каждого специалиста оснащён всем необходимым: есть аппараты УЗИ, эндоскопическая техника, нет проблем с расходными материалами. Доктор не загнан во временные рамки, поэтому прием пациента идет столько, сколько требует каждый конкретный клинический случай.

Моё распределение по отделениям было следующим: две недели в гепатобилиарной хирургии, по неделе в оториноларингологии и урологии. В каждом отделении мы были прикреплены к определённым доктору и его команде.

В отделении гепатобилиарной хирургии нас радушно встретил профессор Guido Torzilli. Вся команда отделения – настоящие профессионалы и «передовики» в области Liver Oncological surgery. Здесь проводятся уникальные операции. Для меня было огромным удовольствием на время стать частью этой великолепной команды. Кстати, специалистом здесь становятся примерно после 32 лет: после шестилетнего базового обучения нужно обязательно пройти резидентуру длительностью 5 – 6 лет.

Неделя в оториноларингологии тоже останется в моей памяти надолго. Я наблюдала ювелирную работу докторов в операционной, безупречный приём в амбулатории. В Италии давно отошли от многих манипуляций, которые сохранились в российской практике: например, не используют рефлектор, так как имеется вся необходимая эндоскопическая техника. Что касается урологии, то в этой области Humanitas university имеет целую школу по подготовке современных специалистов в области радиочастотной и лазерной хирургии.

**Байрта:** Я проходила практику в трех отделениях: первые две недели, как и Мария, в гепатобилиарной хирургии, вторые – в неврологии и кардиологии. Очень благодарна докторам и медицинскому персоналу – все они оказались отзывчивыми и профессионально подошли к вопросу нашей адаптации в больнице, подробно рассказывая о выполняемых ими процедурах, операциях, о заболеваниях пациентов. Наше общение происходило на английском языке.

В гепатобилиарной хирургии мы наблюдали операции по удалению печеночных метастазов, которые ловко выполнялись одним из лучших хирургов мира. В неврологическом и кардиологическом отделении мы курировали больных, производили осмотры. Кардиолог приглашал нас на процедуры стентирования коронарных артерий и протезирования клапанов сердца. Рабочий день продолжался до 16-17 часов вечера.

**Илья:** В программу моей практики входили такие специальности как: «Внутренние болезни», «Кардиология» и «Неврология». Стажировка проходила на очень высоком уровне. Работали мы с понедельника по пятницу каждый день, кроме субботы и воскресенья. Особенно мне понравилось в отделении кардиологии, где наблюдали различные операции. Нагрузка была большая: в отделении кардиологии мы работали с 8:30 до 17:00.

**Алексей:** Я стажировался по следующим специальностям: «Хирургия», «Онкология», также и удалось попасть в терапию. Доктор, за которым меня закрепили, доверил мне осмотр пациентов, но, к сожалению, из-за языкового барьера (пациенты не говорят на английском), мне не удалось расспросить их и составить полное представление. Собрав всю необходимую информацию, мы вместе обсуждали ее и ставили предварительный диагноз, назначали лечение и необходимые тесты для подтверждения нашего диагноза. Стажировка проходила интенсивно: много операций, много пациентов. Мне показали интересные современные методы оперативного лечения, а также способы подбора схем химиотерапий, рассказали о современных препаратах, которые используются в лечении онкологических больных, о комбинации препаратов с оперативным лечением. Также я помогал в перевязочной.

Единственное, на мой взгляд, отличие нашей медицины от местной – это финансирование: оно тут явно выше. Возможно, способов заработать или привлечь капитал извне у местных клиник больше, чем у отечественных. Как я понял, набор бесплатных медицинских манипуляций очень маленький, все основное лечение платное. Здесь очень развито медицинское страхование, причем страховать людей должны их работодатели. В результате, пациенты все равно получают «бесплатную» медицинскую помощь, а клиника в свою очередь имеет возможность заработать деньги, которые так необходимы, чтобы предоставлять современное качественное лечение. Я, конечно, многого еще не знаю о местной системе здравоохранения, но в том, что я увидел, есть много правильных и привлекательных решений и уже готовых схем предоставления медицинских услуг, которые, я считаю, нам тоже следовало бы позаимствовать. Таким образом можно было бы решить многие проблемы отечественного здравоохранения.



### Мешал ли вам языковой барьер?

**Мария:** Нет, поскольку в университете и больнице все владеют английским. Удивительно, но, проведя достаточно много времени в итальянской среде, мозг перестраивается и начинает понимать смешение двух языков.

### Как вы проводите свободное время?

**Алексей:** Свободное время я трачу на изучение местной культуры, необычных привычек итальянцев, традиционных местных блюд и способов их приготовления. В выходные выезжаем в другие города, посетили Венецию, Верону.

**Илья:** Я часто ездил на море

### Подводя итог практике, что вы можете сказать?

**Мария:** Отношение к нам, иностранным студентам, замечательное: наши наставники все подробно объясняют и показывают. Практика вызвала только положительные эмоции.

**Илья:** Пользу, которую мы получили на данной стажировке, трудно переоценить. Международный опыт в лечении пациентов поможет нам в дальнейшей собственной медицинской практике.

**Байрта:** Практика очень понравилась, и я с удовольствием осталась бы на более долгий период. Доктора и медперсонал были доброжелательны, всегда готовы помочь, благодаря чему и сложилось такое хорошее представление о больнице и рабочем процессе в целом. Отмечу, что это был один из лучших периодов в моей жизни. Я приобрела колоссальный опыт. Спасибо нашему Университету за предоставленную возможность!

## ЗНАМЕНИТЫЕ ВЫПУСКНИКИ

# Поляков Владимир Георгиевич



**Заместитель директора НИИ детской онкологии и гематологии ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина», заведующий кафедрой детской онкологии Российской медицинской академии последипломного образования ГБОУ ДПО Минздрава России, профессор кафедры детской оториноларингологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Главный детский онколог Минздрава России, Президент Российского общества детских онкологов (РОДО), Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор. Выпускник педиатрического факультета 2-го МОЛГМИ 1973 года**

В интервью Владимир Георгиевич ответил на самые разнообразные вопросы: поделился впечатлениями о студенческих годах, рассказал о своем увлечении спортом и музыкой, дал советы новому поколению молодых медиков.

### Расскажите, как вы выбрали медицину?

- В школьные годы я успешно занимался спортом и музыкой. Мне даже предлагали поступление без экзаменов в Одесский судостроительный институт, чтобы я участвовал в соревнованиях. Стать именно доктором я твердо решил после 8 класса, когда провёл каникулы у брата в Москве. Он тогда уже учился во 2-м Меде, и я своими глазами увидел студенческую жизнь. Правда, поступил со второй попытки.

### Студенческая жизнь оправдала ваши ожидания?

- Учиться начал сразу с большим энтузиазмом. Студенческая жизнь – это, безусловно, лучшие годы. Я жил в общежитии – в Зелёном доме на улице Гончарова. Это было уникальное сооружение. Он был действительно покрашен в зелёный цвет. Кроме того, в этом доме была библиотека, куда все туда ехали за книгами. У нас было так интересно, что даже все однокурсники – москвичи проводили у нас вечера.

### Когда ж вы готовились к занятиям?

- Конечно, было трудно. Помимо всего прочего, я с 1 курса играл в волейбол за сборную института – у меня был первый разряд. Занимался боксом – был чемпионом вузов Москвы. Потом на соревнованиях получил в нос, и из-за длительного кровотечения бокс пришлось оставить. Теперь понимаю, что это было к лучшему.

### Расскажите об учёбе: какие предметы нравились, какие – вызвали трудности?

- Я очень увлекался медицинскими науками с самого начала. Сразу же начал посещать кружок по анатомии. На протяжении всех студенческих лет я всегда устремлялся в сторону самого интересного, особенно, если появлялся преподаватель, который мог «зажечь» своим предметом. Правда, общеобразовательные предметы давались нелегко: философия, биохимия, физика, история партии.

### В каких студенческих научных кружках вы занимались?

- Больше всего меня интересовали клинические проблемы: возможности диагностики и лечения. Поэтому на 4 курсе я ушел в кружок по детской хирургии на базе Филатовской больницы, где интенсивно занимался под руководством профессора Вахтанга Панкратьевича Немсадзе. (В те годы кружок

считался лучшим не только в нашем вузе, но и во всей стране. Ведущие детские хирурги, воспитанные профессором Немсадзе, гордо называют себя «вахтанговцами» - прим. авт.)

### Как вы пришли к вашей будущей специальности – оториноларингологии, а затем и детской онкологии?

- После очередного обучающего цикла в институте я увлекся оториноларингологией. После получения диплома мне предложили клиническую ординатуру по этой специальности, и я остался сначала в Филатовской больнице, а после разделения кафедры начал работать в Морозовской. Было очень интересно: в отделении я освоил навыки всех видов хирургических вмешательств. Кроме того, мы проводили большую консультативную работу – приходилось заниматься патологией самого различного рода. Это была хорошая школа. Однажды меня вызвали к пациенту с носовым кровотечением в детском онкологическом отделении. Я тогда даже и не предполагал, что оно существует. Заведовал этим отделением создатель российской школы детской онкологии Лев Абрамович Дурнов.

### А в институте вы изучали курс детской онкологии?

- У нас был обзорный недельный цикл. Но только лишь наблюдая пациентов с этим заболеванием, я понял, насколько это серьёзная проблема.

### В РОНЦ им. Н.Н. Блохина вы пришли работать уже в отделение детской онкологии?

- Когда этот центр построили (в 1976 г.), было предложено открыть отделение детской онкологии. Оно тогда было един-



ственным в стране – из Морозовской больницы мы переехали сюда. С тех пор я здесь и работаю – прошел путь от рядового врача до заместителя директора. Кстати, сначала онкология была «собирательной» специальностью – в одном отделении лечили опухоли и почек, и глаз и т.д. Только спустя десять лет его разделили, и, поскольку я занимался патологией головы и шеи еще по специальности «оториноларингология», меня назначили заведующим хирургическим отделением опухолей данной локализации. Здесь аккумулируются больные со всей России. Докторам надо иметь базовую подготовку и по оториноларингологии, и по офтальмологии, и по челюстно-лицевой хирургии; разбираться в нейрохирургии, эндокринологии.

### С появлением интернета врачам стало проще ориентироваться в таком количестве медицинских направлений. А как вы готовились, будучи молодым специалистом?

- Приходилось либо выписывать профильные журналы, либо много работать в библиотеке. Мы читали, реферировали, переписывали – особенно, в период работы над диссертацией. Это был большой труд: показатели считали вручную, делали выписки из истории болезни, искали литературу.

### Программы подготовки врачей часто меняются. После получения диплома вы....

- У нас не было интернатуры, поэтому после получения диплома мы шли в ординатуру: городскую или клиническую. Я выбрал второй вариант, и, пройдя обучение, мог по распределению пойти в аспирантуру или же начать работать по врачебной ставке. Как я уже говорил, я сразу начал работать в РОНЦ им. Н.Н. Блохина. Если бы я остался в Филатовской больнице, моя судьба сложилась бы по-другому – были хорошие перспективы по специальности «Оториноларингология».

### Как вы оцениваете подготовку в вузе, с которой вы начали практику?

- Нас учили очень хорошо, спрашивали строго. У меня были замечательные учителя – великолепные доктора, учёные. Они становились для нас, студентов, образцом для подражания в профессии и жизни.

### Как вы получали необходимые будущему хирургу практические навыки?

- Будучи студентом, я часто, по собственной инициативе, ходил на дежурства в клинику. Например, на кафедру факультетской педиатрии в ГКБ №57, где работал блестящий хирург Антонов. Нам, пятикурсникам, уже доверяли быть третьим ассистентом – стоять на крючках.



Идет операция. Оперируют ректор института, профессор Ю. М. Лопухин и профессор Н. А. Лопаткин.

### Всем желающим студентам разрешали принимать участие в операциях?

- Если профессор видит, что у студента есть желание – конечно. К тому же, мы всегда были под контролем, и навредить больному было невозможно. Тут ведь есть своя тонкость – если будущему хирургу разрешать годами только наблюдать за ходом операции, он неизбежно потеряет энтузиазм. И наоборот – если доверить старшекурснику провести несложные манипуляции самому, это становится для него хорошим стимулом к дальнейшему росту. Кстати, на выбор моей

специализации большое влияние оказало как раз доверие наставников. Так, на кафедре детской хирургии были в основном теоретические занятия, где мы осваивали научные темы. Мы ходили на ночные дежурства, но попасть за стол и сделать что-то самому так и не удалось. На кафедре оториноларингологии сразу: «Хочешь сделать пункцию? Давай, но под контролем». Это меня и увлекло. Я с тёплым чувством вспоминаю замечательных учителей: Валентину Владимировну Солдатову, Валентину Ришардовну Чистякову, Галину Леопольдовну Балясинскую. Кстати, мне в этом плане везло – когда мы, молодые врачи, пришли в отделение детской онкологии к Л.А. Дурнову, он дал нам возможность интенсивно практиковаться.

**Вы как-то сказали, что у нынешних студентов низкий базовый уровень подготовки. С чем, по вашему мнению, это связано?**

- Очевидно, это результат провала в образовании 90-х гг. Когда у всех были финансовые трудности, из нашего центра был большой отток кадров: чтобы выжить, люди пошли работать на рынки. Тяжёлые времена прошли, но с тех пор материальная сторона профессии для молодых специалистов часто становится решающей. Наше поколение не было таким: когда брали дежурства, даже не задумывались, будут ли они оплачены. Для нас это было лишь накоплением опыта.

Нынешняя молодёжь ищет, где больше заработать. С одной стороны это правильно – человек должен жить достойно, неплохо зарабатывать – даже молодые. Ведь молодым хочется модно одеться, сводить девушку в ресторан, а когда появляется семья – обеспечивать её. Хотя, энтузиасты среди молодых тоже встречаются.

**Как студентам стать в перспективе хорошими докторами? Что посоветуете?**

- Нужно найти свое увлечение – какая-то отрасль медицины обязательно должна заинтересовать. К сожалению, есть студенты, которые доучились до 6 курса, но так и не поняли, специалистом какого профиля хотят стать. А чтобы определиться, нужно обязательно чем-то увлечься – а для этого необходимо ходить в кружок. Дополнительные занятия стимулируют и развивают клиническое мышление будущего медика. К тому же, эти занятия ведут настоящие энтузиасты своего дела, способные увлечь за собой.

**Но ведь бывает и наоборот: студент увлекается всем, а потом не может определиться со специализацией. Как быть в этой ситуации?**

Во-первых, надо понять, к чему у вас больше склонность: к клиническим дисциплинам или же к фундаментальной медицине. Во-вторых, в клинике можно выбирать из множества специальностей, которые условно можно разделить на терапевтические и хирургические. Лучше всего начинать «примерять» на себя будущую специальность с 3 курса, когда в программе появляются клинические предметы. Порой только методом проб и ошибок можно найти свое предназначение.

А если вдруг ошиблись в выбранном направлении, унывать не стоит – всегда можно переквалифицироваться.

**Медицина так или иначе «занимает» всю жизнь врача?**

- Чем больше ты растешь, защищая последовательно кандидатскую диссертацию, докторскую, становясь профессором и т.д., тем больше нагрузки, ответственности, а свободного времени меньше.

**Как вы проводите свободное время – когда оно есть?**

- В основном, читаю. С детства люблю художественную литературу – фантастику, сказки. Кстати, сказки я коллекционировал. Мои друзья, зная о таком увлечении, привозили сборники из разных городов и стран. У меня хорошая коллекция сказок народов мира, которые я теперь читаю внукам. Мы дружим с однокурсниками, часто встречаемся, вместе отмечаем праздники.

Продолжаю заниматься спортом – играю в настольный теннис, участвую в соревнованиях. Довольно долго профессионально играл в волейбол за свой институт – в одной команде с тренером РНИМУ Виктором Савостьяновым.

**В студенческое время вы выступали с песнями, которые исполняли под гитару, и даже были участником известного ансамбля 2-го МОЛГМИ «Камертон». Расскажите об этом**

- Музыка сопровождает меня всю жизнь. Еще в детстве я учился играть на баяне в музыкальной школе. В студенчестве мы собрали сначала дуэт, а потом трио «Терция»: я, Валерий Черкасов и Александр Левин. Все музыканты – ребята из об-

щежития, играли на гитарах и пели на три голоса. Мы даже выступали на радио «Юность», стали лауреатами конкурса Ленинского района Москвы. В «Камертон» я попал по чистой случайности – ансамбль должен был ехать на гастроли с благотворительными концертами по воинским частям Белоруссии. Один из артистов не смог поехать, и в «Камертон» срочно искали молодое дарование на замену. Поскольку у меня был сценический опыт, мне и предложили поехать на эти гастроли. Целый месяц мы с «Камертоном» перелетали с аэродрома на аэродром, выступая перед военными. С ансамблем у меня связаны очень приятные воспоминания.

**Волнуетесь на сцене?**

- Всегда, несмотря на большой опыт публичных выступлений. Не так давно выступал на дне рождения у Максима Красновского, где собралось много известных бардов. Я исполнял свои песни. Принимали хорошо, даже пригласили на фестиваль бардовской песни.

**Как вы пишете песни? Расскажите о творческом процессе.**

- Бывает, сначала пишу текст, а потом музыку или наоборот. Вдохновение обычно связано с эмоциями, которые вызывают разные жизненные ситуации: поэтому тексты песен лиричные, часто очень личные.

**Вы написали гимн педиатрического факультета «Врачу», в котором есть строки: «Сколько глаз увидишь ты с мольбой! Вереница бед в твоих глазах...». На ваш взгляд, профессия хирурга сложна в эмоциональном плане?**

- Первые годы и даже десятилетия сложно привыкнуть к людской беде. Бывает, на дежурстве умирает ребенок, а ты переживаешь чувство безысходности от того, что ничем не можешь помочь. После таких ситуаций не сразу приходишь в себя. У хирургов часто бывает синдром эмоционального выгорания. Но с опытом обретаешь психологическую защиту – иначе удержаться в онкологической клинике невозможно.

- Спасибо за интервью

Ольга СЛАСТИКОВА

## ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ

### В АВГУСТЕ

**Богдана Анатолия Николаевича**, доцента кафедры психиатрии факультета дополнительного профессионального образования

**Вольнец Галину Васильевну**, профессора кафедры поликлинической и социальной педиатрии факультета дополнительного профессионального образования

**Моисеенко Галину Викторовну**, доцента кафедры философии лечебного факультета

**Огородникова Дмитрия Станиславовича**, доцента кафедры оториноларингологии лечебного факультета

**Паклину Оксану Владимировну**, профессора кафедры патологической анатомии и клинической патологической анатомии педиатрического факультета

**Петерсона Сергея Борисовича**, заведующего кафедрой онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

**Ройтберга Григория Ефимовича**, заведующего кафедрой терапии и семейной медицины факультета дополнительного профессионального образования

**Самко Юрия Николаевича**, профессора кафедры фтизиатрии лечебного факультета

**Скороглядова Александра Васильевича**, заведующего кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии педиатрического факультета

**Суворинову Наталью Юрьевну**, доцента кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета

**Туркину Татьяну Ивановну**, профессора кафедры клинической лабораторной диагностики факультета дополнительного профессионального образования

**Уджуху Владислава Юсуфовича**, профессора кафедры дерматовенерологии педиатрического факультета

**Царегородцева Александра Дмитриевича**, советника **Шахмарданова Мурада Зияудиновича**, профессора кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии лечебного факультета

**Шульгину Раиду Михайловну**, профессора кафедры истории медицины и социально-гуманитарных наук лечебного факультета

**Шуркалина Бориса Константиновича**, профессора кафедры экспериментальной и клинической хирургии медико-биологического факультета

**Щербо Ирину Владимировну**, доцента кафедры клинической лабораторной диагностики факультета дополнительного профессионального образования

**Абрамова Алексея Юрьевича**, доцента кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения педиатрического факультета

### В СЕНТЯБРЕ

**Арутюнову Елену Эдвионовну**, доцента кафедры общей патологии медико-биологического факультета

**Бесову Елену Александровну**, доцента кафедры химии лечебного факультета

**Беспалову Веру Алексеевну**, доцента кафедры клинической лабораторной диагностики факультета дополнительного профессионального образования

**Васенову Викторю Юрьевну**, профессора кафедры кожных болезней и косметологии факультета дополнительного профессионального образования

**Дьяконову Ирину Николаевну**, профессора кафедры физиологии медико-биологического факультета

**Евсикова Евгения Михайловича**, профессора кафедры госпитальной терапии №1 лечебного факультета

**Зиневич Людмилу Сергеевну**, доцента кафедры гигиены педиатрического факультета

**Карнеева Андрея Николаевича**, профессора кафедры неврологии факультета дополнительного профессионального образования

**Кожанову Татьяну Андреевну**, заместителя декана педиатрического факультета

**Кораблеву Татьяну Федоровну**, доцента кафедры философии лечебного факультета

**Озолиню Людмилу Анатольевну**, профессора кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета

**Попова Владимира Евгеньевича**, доцента кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета

**Раузину Светлану Евгеньевну**, доцента кафедры медицинской кибернетики и информатики медико-биологического факультета

**Сейку Юрия Викторовича**, доцента кафедры психиатрии факультета дополнительного профессионального образования

**Стахова Вадима Алексеевича**, доцента кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии педиатрического факультета

**Троицкую Любовь Анатольевну**, профессора кафедры клинической психологии психолого-социального факультета

**Фандеева Анатолия Васильевича**, профессора кафедры факультетской терапии педиатрического факультета

**Хондракяна Гарегина Шаеновича**, профессора кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета

**Шуплякову Анжелику Васильевну**, доцента кафедры наркомании и токсикомании факультета дополнительного профессионального образования

**Щеголева Александра Ивановича**, профессора кафедры патологической анатомии и клинической патологической анатомии лечебного факультета



# КАЛЕЙДОСКОП СОБЫТИЙ



## Мировое признание

Академик РАН **Галина Михайловна Савельева** - Почетный Член Международной академии по перинатальной медицине!

На 12-ой сессии Международной Академии по перинатальной медицине (International Academy of Perinatal Medicine (IAPM)), которая состоялась в Тиране (Албания) заведующей кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, академику РАН, д.м.н., профессору Г.М. Савельевой был присвоен статус Почетного Члена Международной академии по перинатальной медицине и вручен Диплом, подтверждающий этот статус.

На административном митинге IAPM выступила заведующая кафедрой неонатологии факультета ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, профессор **М.В. Дегтярева** с докладом о межакадемическом сотрудничестве, а в научной части - с научным докладом "Иммунные взаимодействия матери и плода и иммунный ответ новорожденного: незрелость или мудрость природы?"



## Дорогу талантам

В июле сотрудники РНИМУ имени Н.И. Пирогова приняли участие в работе образовательного центра «Сириус» в г. Сочи. Образовательный центр создан Образовательным Фондом «Талант и успех» на базе олимпийской инфраструктуры по инициативе Президента Российской Федерации В.В. Путина. Цель работы центра – раннее выявление, развитие и дальнейшая профессиональная поддержка одаренных детей, проявивших выдающиеся способности в области искусств, спорта, естественнонаучных дисциплин, а также добившихся успеха в техническом творчестве.

Организацией проектной деятельности школьников по направлению «Делаем жизнь человека безопасной» руководил проректор по научной работе нашего Университета **Денис Владимирович Ребриков**. В рамках этого направления выполнялся в числе прочих и проект «Патогены: найти и обезвредить», куратором которого выступила сотрудница нашего университета **Софья Михайловна Щербакова**.

20 и 21 июля перед школьниками выступил ректор Университета **С.А. Лукьянов** с лекциями "Биомедицинские технологии, которые изменят нашу жизнь" и "Флуоресцентные белки: как раскрасить живую клетку". Лекции вызвали живой отклик у аудитории.

## Визит коллег из Китая

4 августа 2016 г. в РНИМУ им. Н. И. Пирогова состоялся визит иностранной делегации из Цзилиньского Университета (Цзилинь, КНР) в составе представителей Центра Изучения Здоровья Нормана Бетьюна профессор **Фан Ли** и **Юнтао Ву**, декана факультета общественного здравоохранения университета Цзилинь профессора **Цзен Ли** и главы отделения профессиональной гигиены труда и экологической медицины университета Цзилинь профессора **Шупина Рен** с целью ознакомления с деятельностью вуза и обсуждения возможности перспективного сотрудничества.

В ходе визита была организована экскурсия по Университету. В УЦИМТе коллеги из Китая смогли ознакомиться с работой самого современного медицинского оборудования.

Члены делегации встретились с проректором по научной работе **Д.В. Ребриковым**. Денис Владимирович поприветствовал гостей, рассказал об истории и работе РНИМУ им. Н.И. Пирогова, а также подчеркнул важность взаимодействия между нашими университетами. В ответном слове профессор Фан Ли поблагодарил Д.В. Ребрикова за прием и поддержал идею развития сотрудничества.



## Выборы нового председателя СНО

5 июля в Зале заседаний Ученого совета состоялось собрание руководства и кураторов Студенческого научного общества. Основной темой стало переизбрание руководителя СНО.

Открыл собрание проректор по науке нашего Университета **Д.В. Ребриков**:

- На данный момент в Университете насчитывается уже чуть более 80 научных кружков. Работать с такой разрозненной системой очень тяжело. Именно СНО будет выступать в качестве структуры, на которую будет возложена роль систематизации их деятельности.

С отчетом о проделанной работе за последний год выступил нынешний председатель СНО, выпускник лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова **Павел Глизница**:

- Работа была проделана огромная. За прошедший год обществу удалось достичь великолепных результатов. Истекший год в цифрах:

На сегодняшний день в Университете работают 83 научных кружка, проведено 18 крупных мероприятий, молодые исследователи завоевали 87 призовых мест в конференциях, 205 - в Олимпиадах. Участники СНО издали 75 авторских работ. Кроме того, наше научное общество было удостоено звания лауреата Всероссийского конкурса в сфере развития органов студенческого самоуправления "Студенческий актив" в 2015 и 2016 гг.

## Неделя грудного вскармливания

В первую неделю августа традиционно проводится Всемирная неделя грудного вскармливания. На клинических базах нашего вуза в эти дни организуется ряд тематических мероприятий, инициатором которых выступает Фонд продвижения и поддержки грудного вскармливания «Живительная капля».

Президент Фонда, декан педиатрического факультета, Заслуженный врач РФ, профессор **Л.И. Ильенко** рассказывает:

- Для привлечения внимания к проблеме грудного вскармливания мы ежегодно проводим этот праздник в Университетских клиниках, где работают наши сотрудники, академики, профессора и обучаются наши студенты, интерны, ординаторы, аспиранты. По нашим данным, с каждым годом сторонников естественного вскармливания становится все больше.

Сотрудники фонда и клиник поздравили женщин в Перинатальном центре ГКБ им. Е.О. Мухина и роддоме №4, прове-



По итогам голосования единогласно была выбрана на должность нового председателя СНО студентка 6 курса Московского факультета **Наталья Белова**. Будущий руководитель представила подробный план работы научного общества на будущий учебный год. Представленная Д.В. Ребриковым кандидатом декана международного факультета **Н.А. Быловой** на должность руководителя научных кружков так же была принята единогласно.

В заключение собрания прошла церемония награждения лучших студенческих кружков Университета.



ли консультации по поддержке и восстановлению лактации, рассказали о незаменимости грудного молока для детей, ответили на все вопросы молодых мам.

## КНИГА МЕСЯЦА

### «Собачье сердце»



Рекомендует проректор  
по связям с общественностью и  
воспитательной работе  
**М.В. Лалабекова**

Повесть «Собачье сердце» - одно из самых знаменитых произведений моего любимого писателя **Михаила Булгакова**. В одном небольшом произведении он сумел описать Россию на стыке веков: резко меняющуюся власть, а вместе с ней – социум и каждого человека в отдельности. Советую не просто прочитать эту повесть, но почувствовать мастерское владение писателем родным языком, насладиться великолепным сюжетом, поразмышлять над непростыми нравственными вопросами, которые автор ставит перед читателем.

Вне всяких сомнений, «Собачье сердце» - произведение вечное, заставляющее каждого задуматься над тем, как он живет, каков мир вокруг него. И, может быть, благодаря таким писателям, как Михаил Булгаков, мы сумеем изменить нашу жизнь к лучшему.

## ОТДЕЛ КАДРОВ

**РЕКТОРАТ ФГБОУ ВО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ ОБЪЯВЛЯЕТ ВЫБОРЫ НА ЗАМЕЩЕНИЕ ДОЛЖНОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ Педиатрический факультет:**

Травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии 1,0 ст.

ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ УЧАСТИИ В ВЫБОРАХ НА ЗАМЕЩЕНИЕ ДОЛЖНОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ПРИНИМАЮТСЯ В ОТДЕЛЕ КАДРОВ.  
АДРЕС: 117997 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:** ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

**Редакция:** Главный редактор: М.В. Лалабекова  
Выпускающий редактор: Е.А. Бакадорова

**Дизайн, вёрстка:** Отдел по связям с общественностью РНИМУ им. Н.И. Пирогова

**Адрес редакции:** 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1  
**E-mail:** oso@rsmu.ru

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Редакция не предоставляет справочной информации. Ответственность за достоверность информации в рекламных материалах несут рекламодатели. Рукописи не возвращаются и не рецензируются.

Материалы принимаются к публикации без выплаты авторских гонораров. Перепечатка материалов, опубликованных в «Университетской газете», допускается только с разрешения авторов, издателя и с письменного разрешения редакции. При перепечатке ссылка на «Университетскую Газету» обязательна.

**Газета распространяется бесплатно.** Отпечатано в типографии ООО «ОСТ ПАК НТ». Подписано в печать 31 августа 2016 г. Тираж 999 экз. Выход в свет 5 сентября 2016 г.

© Газета Российского Национального Исследовательского Медицинского Университета им. Н.И. Пирогова «Университетская Газета»