

У лечебного факультета Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И.Евдокимова юбилей – 50 лет со дня основания. Значит, есть повод поделиться достижениями, отдать дань уважения тем, кто его создавал и развивал. Поэтому, конечно же, состоялись торжества, посвящённые круглой дате. Были воспоминания, награждения, проникновенные речи. А заключительным аккордом празднования стал V форум университетской науки, приуроченный к знаменательному событию.

Поздравляя собравшихся, заместитель министра здравоохранения РФ Олег Салагай отметил, что на факультете работают профессионалы высокого уровня и успехи факультета основаны на их большом труде. Из его стен за полвека существования вышли 25 тыс. врачей разных специальностей. Среди них есть и те, кто до сих пор трудится в университете. Это, например, Анна Попкова, профессор, заведующая курсом профболезней, декан дневного отделения лечебного факультета в 1995–2000 гг., автор более 200 научных работ, 2 монографий, 3 патентов. Это и Николай Попов, бессменный руководитель профсоюзного комитета. На старом архивном фото, запечатлевшем прошлое, – руководитель кафедры анатомии профессор Сергей Михайлов, рядом с ним юный ассистент Лев Колесников, который сейчас академик, руководит этой кафедрой.

Рассказывая об историческом пути лечебного факультета, декан Раиса Стрюк напомнила слова Александра Евдокимова, именем которого назван университет, произнесённые на одном из заседаний Правительства СССР в декабре 1945 г.: «Для нас чрезвычайно лестным является то обстоятельство, что наши воспитанники – врачи-стоматологи – оказываются пригодными для использования их во всех медицинских специальностях. Из среды наших воспитанников вышли врачи, работающие в области акушерства, гинекологии, окулисты. Это значит, мы даём достаточную подготовку общемедицинского и клинического характера».

У истоков становления факультета находился Алексей Белоусов. Именно под его непосредственным руководством происходило образование новых кафедр и расширение существующих, а кафедры фундаментальной медицины приняли межфакультетский характер. Огромный вклад в развитие факультета внёс член-корреспондент АМН СССР Капитон Лакин, выдающийся учёный, один из основоположников отечественной гемостазиологии, задолго предвидевший то, чем занимается сейчас современная клиническая фармакология, утверждавший, что для достижения успеха терапии необходимо научиться управлять судьбой лекарственного средства в организме больного.

На лечебном факультете трудились выдающиеся учёные, профессора, сыгравшие огромную роль в развитии медицины, в том числе академик Валентин Покровский, возглавлявший деканат вечернего отделения, Святослав Фёдоров, создавший целую плеяду своих последователей. Необыкновенно требовательным педагогом, великолепным методистом был Владимир Померанцев, много лет стоявший во главе кафедры госпитальной терапии. Он создал свою школу, и сейчас его последователи – Елена Майчук, Юрий Васюк – продолжают начатое дело.

Сегодня в составе лечебного факультета 47 кафедр, треть их возглавляют академики и члены-корреспонденты РАН.

У факультета 50 клинических баз, из них 22 университетские клиники. Будучи ректором университета, академик РАН Николай Ющук добился выделения для вуза в 2004 г. земельного участка по улице Кусковская, где размещались ветхие здания ведомственных больниц, под строительство клиничко-диагностического центра и со всей энергией взялся за его возведение. Позже нынешний ректор член-корреспондент РАН Олег Янушевич завершил этот

проект. Пациент напрямую госпитализируется в рентгено-операционную, чтобы сократить время от поступления больного до чрескожного коронарного вмешательства. В Москве это время составляет 38 минут, что соответствует высоким требованиям.

В результате функционирования инфарктной сети количество чрескожных коронарных вмешательств существенно возросло, а госпитальная летальность пациентов снизилась в 2 раза, со-

кратилось количество повторных инфарктов миокарда. Отработано взаимодействие скорой помощи и стационара, стационара и поликлиники.

– В клинике кардиологии на сегодняшний день мы полностью перешли не только на радиальный доступ, но стали использовать и дистальный радиальный доступ, – отметил Д.Скрыпник. – Стандартной рутинной тромбоаспирации был включён красный свет, потому что методика не работала.

В нашей клинике на протяжении последних 3 лет были внедрены другие методики проведения тромбоаспирации. Мы стали использовать революционный метод автоматической помпы и широкопросветные катетеры дистального доступа. Они позволяют проводить операции, которые ранее были невозможны.

Одной из первых в мире создана в Москве и инсультная сеть, охватывающая все этапы помощи пациентам с ишемическим

Итоги и прогнозы

Успех приходит к настойчивым

Более 25 тысяч врачей дал здравоохранению страны лечебный факультет МГМСУ им. А.И.Евдокимова



Во время торжества

смелый замысел. Сейчас клиничко-диагностический центр оснащён современным оборудованием, в нём проводятся сложные операции, студенты отрабатывают практические навыки.

Отметив, что создание лечебного факультета определило развитие университета, Н.Ющук сказал:

– Нам надо двигаться дальше. Надежда на молодёжь. Сейчас просто учиться, осваивать что-то мало, надо знать лучше всех, достигать таких высот, чтобы быть единственным в своём роде.

Доцент кафедры Дмитрий Скрыпник рассказал, как университетская клиника кардиологии влияет на здравоохранение Москвы, внедряя и совершенствуя эндоваскулярное лечение острых инфарктов миокарда и ишемических инсультов мозга.

В 2013 г. заведующий кафедрой кардиологии А.Шпектор совместно с коллективом создал инфарктную сеть города, отвечающую всем международным критериям и состоящая на сегодняшний день из 24 стационаров с круглосуточно работающими рентгеноопера-

инсультом с окклюзией крупной мозговой артерии. Действует 9 инсультных центров, занимающихся интервенционным лечением этой патологии. При нахождении пациента в так называемом терапевтическом окне, когда ему ещё можно помочь, он госпитализируется в такой центр.

Кафедрой кардиологии совместно с главным неврологом Департамента здравоохранения Москвы разработана система догоспитальной селекции пациентов, а также внутригоспитальный отбор.

На сегодняшний день есть 2 доказанных метода лечения больных с острым ишемическим инсультом: стент-ретривер и аспирационная методика. Однако в мире стали появляться и новые техники комбинированной тромбоаспирации, когда одновременно используются разные подходы. В клинике кардиологии применяют все методы, проводится оценка их эффективности.

– Использование в рамках одной операционной университетской клиники разных методик – и с традиционным лечением инфаркта миокарда и эндоваскулярных



Вся надежда – на молодёжь

вмешательств – привело к тому, что в наших руках появились новые техники и приёмы. Наша университетская клиника получила и международное признание, – подчеркнул Д.Скрыпник.

В Москве специалисты, занимающиеся эндоваскулярным лечением инсульта, по сути, являются интервенционными кардиологами, то есть это люди, которые ранее не имели опыта вмешательств на сосудах головного мозга. Результаты оказались впечатляющими, о чём уже говорилось на двух международных конференциях в этом году – в Варшаве и Праге.

В рамках форума, который стал платформой для профессионального анализа данных, полученных в фундаментальных и клинических исследованиях, работал целый ряд научных секций. Одна из них была посвящена инфекциям. Новый взгляд на привычный исход вирусного гепатита В представила профессор Елена Климова.

В течение многих лет считалось, что после перенесённого острого гепатита В у 5% взрослых развивается хронический гепатит, примерно 1% заболевших погибают. Получалось, что около 94% лиц, перенёвших острый гепатит В, выздоравливают. Так полагали прежде, но сегодня ситуация меняется. Накопленные данные позволяют говорить о том, что лица, потерявшие HBs-антиген и выработавшие анти-HBs, не всегда выздоравливают. В настоящее время выделяется пятая фаза в естественном течении хронической HBV-инфекции – HBs-антиген негативная фаза, которая вызывает латентную HBV-инфекцию.

Оказалось, что у лиц, перенёвших острый вирусный гепатит В, возможно сохранение вирусного генома в ядре гепатоцита, несмотря на то, что в крови пациента исчез HBs-антиген, появились протективные анти-HBs.

– Прежде считали этих пациентов выздоровевшими. Оказывается, часть из них имеет риск реактивации инфекции в той или иной ситуации, в частности в условиях иммуносупрессии. И эти лица могут являться источником инфекции в дальнейшем, представляя эпидемиологическую опасность, – отметила Е.Климова.

На сегодняшний день латентная форма хронического гепатита В вызывает серьёзные трудности при выработке алгоритма наблюдения и определения показаний к терапии. Считается, что противовирусное лечение в этой фазе гепатита В не требуется, но необходимо информировать пациента, врачей общей практики о возможном риске реактивации вируса гепатита В, а в условиях иммуносупрессии должна быть начата пероральная противовирусная профилактика этого заболевания и осуществляться очень тщательный мониторинг.

Словом, роль HBs-антигена как единственного маркера HBV-инфекции пересмотрена. Клиренс HBs-антигена и появление анти-HBs в сыворотке крови не являются абсолютным признаком освобождения организма от вируса гепатита В. Длительная иммуносупрессивная терапия может привести к активации латентной HBV-инфекции с развитием тяжёлого поражения печени, вплоть до фульминантного гепатита. Возможный онкогенный потенциал латентной HBV-инфекции требует длительного (пожизненного) наблюдения.

Другой докладчик кандидат медицинских наук Галина Кареткина представила результаты многолетнего исследования, посвящённого листериозу. Казалось, что у человека заболевание встречается исключительно редко. Но начиная со второй половины XX века описаны крупные его вспышки, преимущественно на Западе. И сейчас Всемирная организация здравоохранения рассматривает

листериоз как одну из важнейших пищевых инфекций, отличающуюся высокой летальностью. В США каждый год регистрируется около 1600 случаев этой инфекции и 260 смертей от него.

За 18 последних лет в инфекционной больнице № 1 Москвы наблюдали 106 больных листериозом, из них 7 новорождённых детей, у которых, кстати, он протекает как генерализованное заболевание с летальностью до 50%.

Самой частой клинической формой листериоза у взрослых является менингит. Он настолько сходен с бактериальным менингитом другой этиологии, что по клиническим проявлениям его невозможно диагностировать. Отличается от последних более тяжёлым и длительным течением. Даже инфекции, которые принято называть особо опасными, не сопровождаются такой высокой летальностью, как листериоз. Иногда манифестным проявлением его может быть острый гепатит. Диагностику листериоза невозможно без лабораторного подтверждения вследствие полиморфизма клинических проявлений болезни, отсутствия патогномичных симптомов.

– Но листериоз излечим. Главное – вовремя поставить диагноз, назначить соответствующие антибиотики в соответствующих дозах соответствующим курсом, – подчеркнула Г.Кареткина. – Клиницистам важно помнить, что листерии устойчивы к цефалоспорином, но чувствительны к пенициллинам.

В рамках форума прошла и Всероссийская конференция «Междисциплинарные аспекты репродуктивной медицины», в ходе которой прозвучало немало интересных докладов молодых учёных, в том числе посвящённых акушерскому сепсису, дисплазии соединительной ткани, частоте возникновения послеродовой депрессии и рискам, её обуславливающим. Аспиранты, ординаторы из разных регионов страны представляли результаты своих исследований и получали комментарии ведущих учёных. Причём выступающим следовало уложиться в 6 минут – таким жёстким был регламент, установленный председателем секции академиком РАН Лейлой Адамян. Но молодые исследователи с честью справились с поставленными условиями. При этом работы многих из них действительно отличались новизной и оригинальным подходом. Значит, растёт достойная смена.

Слова благодарности не только аспирантам и докторантам, но и студентам высказала декан факультета клинической психологии Наталия Сирота на секции, посвящённой современным аспектам психологического стресса и его влиянию на здоровье человека, подчеркнув, что многие исследования проводятся с участием молодёжи.

Программа форума «Научное медицинское прогнозирование: молекулярно-генетические аспекты, триггеры патогенеза, ятрогенные влияния» охватила широкий круг вопросов – от клеточных технологий, тканевой регенерации и коллаборативной роботической медицины до стратегии профилактики заболеваний, ассоциированных с табакокурением. Его цель – обсуждение результатов научных исследований, направленных на поиск путей и способов медицинского прогнозирования, снижения заболеваемости и ятрогений. На форуме присутствовало большое количество не только сотрудников МГМСУ, но и учёных из разных регионов. Приехала представительная делегация и из Миланского университета (Италия).

Валентина ЕВЛАНОВА,
корр. «МГ».

Фото Александра ХУДАСОВА.

Накануне

Медики готовы к футбольным схваткам

Идёт их всестороннее обучение

Более 400 столичных медиков завершили обучение английскому языку в рамках подготовки к Чемпионату мира по футболу FIFA-2018 в России. Такие курсы прошли во всех городах страны, где нынешним летом грянут жаркие футбольные баталии.



Аптечки с расширенной укладкой для медиков работающих на чемпионате

На языковых курсах для обеспечения медицинской помощи иностранным гражданам во время проведения спортивных мероприятий в столице занимались сотрудники Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С.Пучкова, Научно-практического центра экстренной медицинской помощи, Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины. Это – реаниматологи, терапевты, врачи общей практики и медсёстры медицинских организаций Департамента здравоохранения Москвы.

Акцент в ходе занятий был сделан на изучение медицинской терминологии – это поможет медикам расспросить пациента-иностранца о жалобах, уточнить историю болезни и узнать, какие лекарства он принимал раньше.

«В Москве уже есть успешный опыт работы на подобных мероприятиях, в том числе международных. Позвонив в «скорую», иностранцы смогут связаться с англоговорящим диспетчером. В целом с технической и организационной точек зрения мы готовы оказать медицинскую помощь в рамках чемпионата в полном объёме», – говорит руководитель Департамента здравоохранения столицы Алексей Хрипун.

В рамках подготовки к спортивным мероприятиям Чемпионата мира по футболу FIFA-2018 на диспетчерских пультах появятся мультязычные переводчики. За помощью иностранцы смогут обратиться, позвонив по обычному номеру скорой помощи: 103. Так-

же была запущена англоязычная страница Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С.Пучкова Департамента здравоохранения города.

Медицинская инфраструктура столицы включает стадионы «Спартак» и «Лужники», площадку Фестиваля болельщиков FIFA™, Международный вещательный центр, штаб-квартиру FIFA, а также базы команд и тренировочные площадки, сообщила пресс-служба городского Департамента здравоохранения. Для работы на стадионах разработана подробная схема расстановки персонала и подобранные необходимые сотрудники. Их задачи – медицинское обеспечение спортсменов, арбитров, гостей и зрителей в местах проведения соревнований, тренировок и проживания. Также в круглосуточном режиме будут дежурить во время чемпионата выездные бригады Центра экстренной медицинской помощи и Станции скорой медицинской помощи им. А.С.Пучкова.

Как сообщила глава Минздрава России Вероника Скворцова, перед ЧМ-2018 6,5 тыс. медикам, которые будут работать на нём, выдадут аптечки с расширенной укладкой. В них, кроме всего прочего, – мощное обезболивающее, диазепамы, реланиумы, препараты, снимающие чувство страха и вызывающие релаксацию, средства, быстро снижающие эпилептический припадок. И обязательно – дефибрилляторы. По словам министра, готов и спе-

циальный хронометраж – сколько секунд на какое действие должно уйти, в том числе для сердечно-лёгочной реанимации. В состав мобильных медицинских бригад войдут врач общего профиля, который специализируется на работе скорой помощи, травматолог или спортивный медик и фельдшер. Все они обучены работать как персонально и поимённо, так и в составе команд мобильных бригад.

Поможет в осуществлении медицинского надзора на мероприятиях чемпионата и Всероссийское общественное движение «Волонтёры-медики». При поддержке Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова около 130 добровольцев – студентов медицинских вузов – уже прошли функциональное обучение, в основу которого легла образовательная программа направления «Медицинское сопровождение спортивных и массовых мероприятий» этого движения. Она работает также в Екатеринбурге, Сочи, Казани, Нижнем Новгороде, Самаре, Ростове-на-Дону, Калининграде, Волгограде и Саранске. Волонтёры-медики старших курсов, помимо помощи в осуществлении медицинского надзора на спортивно-массовых, городских мероприятиях, будут также дежурить вместе с бригадой скорой медицинской помощи или объектовыми службами медицинской помощи.

Опыт у волонтёров-медиков уже есть: более 1,4 тыс. активистов ВОД сопровождали участников беспрецедентной акции «Бессмертный полк», в колоннах которой с портретами своих родных прошли в этом году 10,4 млн человек. В том числе и в Москве – более 1 млн человек.

Напомним, Чемпионат мира по футболу пройдёт в России с 14 июня по 15 июля 2018 г. на 12 стадионах в 11 городах страны.

Константин ЩЕГЛОВ,
обозреватель «МГ».

Кагры

Ярмарка вакансий в новом виде

Она полезна и студентам, и будущим работодателями

В новом формате проводится ярмарка вакансий для выпускников медицинского института Балтийского федерального университета им. Иммануила Канта, что в Калининграде. На днях здесь более 50 шестикурсников и ординаторов прошли очное собеседование со своими потенциальными работодателями – главными врачами больниц и поликлиник со всего региона.

Ярмарка вакансий, организованная руководством мединститута и региональным Минздравом, прошла в течение 3 дней. Сначала состоялась встреча с будущими врачами. По словам заместителя министра здравоохранения области Наталии Берездовец, формат очного общения с будущими молодыми коллегами был выбран не случайно: «Мы апробировали такой вариант личного собеседования ещё прошлым летом, когда выдавали направления целевикам в ординатуру. Плюсы непосредственной встречи руководителей лечебных учреждений с выпускниками медвуза очевидны. Мы можем видеть, к чему они стремятся, что мы можем им предложить. В связи с переизбытком некоторых специальностей была возможность тут же переориентировать будущих коллег на более дефицитные направления, в том числе в первичном звене и «детстве».

По программе высшего профессионального образования в этом году мединститут окончат 43 из 320 выпускников. Большинство планирует продолжить обучение в ординатуре медицинских вузов Калининграда, Москвы, Санкт-Петербурга и Смоленска.

Помимо этого, стены мединститута в этом году покинут 15 ординаторов, которые в зависимости от профиля обучения получают диплом врача той или иной специальности. Выбрали для себя экстренную медицину 4 выпускника ординатуры. С 1 августа они трудоустроятся в городскую клиническую больницу скорой медицинской помощи, в которой проходили практику и отметили хорошие условия для работы и последующего профессионального роста.

Среди выбранных выпускниками медицинских направлений, как и в прошлые годы, большой популярностью пользовались дерматовенерология и акушерство и гинекология.

«Сегодня таких врачей переизбыток как в государственной, так и в частной системах здравоохранения, – отметила Н.Берездовец. – Поэтому мы постарались обратить внимание выпускников на такие специальности, как офтальмология, оториноларингология, эндокринология, скорая медицинская помощь. Также мне как педиатру приятно видеть, что в отличие от прошлых лет студенты идут в дет-

скую медицину – и в поликлиники, и в стационары».

При этом заместитель министра отметила, что, по-прежнему сохраняется тенденция преимущественной ориентации выпускников на работу в медицинских организациях Калининграда – областной и центральной городской клинической больницах, БСМП, городских поликлиниках. Несмотря на гарантированное предоставление жилья и комфортные условия работы в клиниках за пределами областного центра, на трудоустройство в муниципалитетах согласились не многие.

Н.Берездовец подчеркнула, что за последний год министерство очень активно занимается решением проблемы дефицита кадров в лечебных учреждениях: «Мы работаем по всем направлениям, в том числе по вопросу обеспечения медработников жильём. Несомненно, большое внимание уделяем и выпускникам мединститута – будущему поколению медиков, их квалификации, выбранной специальности. И уже сейчас у нас есть понимание, кто и куда трудоустроится, с кем предстоит активизировать работу, на какие востребованные специальности давать целевые направления, на что ориентировать следующие выпуски мединститута».

Юлия ИНИНА.
МИА Cito!

Калининградская область.