

Школа НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

– Пётр Витальевич, Первый Мед всегда считался первым среди равных, но на смену ему пришёл так называемый Сеченовский университет. Удаётся ли сохранить богатейшие традиции, или же новое время требует иных подходов?

– Действительно, Первый медицинский университет – вуз брендовый, ведущий, один из старейших в стране. Когда я пришёл сюда работать ректором, относился к нему точно так же, как все мы. Исторически он прошёл все ступени развития, начиная от медицинского факультета Московского университета в 1758 г., преобразованного в 1930 г. в самостоятельное высшее учебное заведение, а в новейшее время – в академию и с 2010 г. – в университет. Это был первый небольшой шаг по пути вперёд, реализованный новой командой при поддержке учёного совета. Бесспорно, мы сохранили научные школы, вековые университетские традиции. И сегодня храним их, опираясь на опыт и знания предшественников и старших товарищей. К сожалению, жизнь так устроена, что профессора и преподаватели стареют, уходят на пенсию. Чтобы их поддержать, учёный совет ввёл статус почётного заведующего кафедрой. Этим уважаемым коллегам предоставлена возможность работать в университете по свободному графику, занимаясь наукой, готовить и воспитывать студентов, аспирантов, докторантов. Они проработали в вузе всю жизнь, отдавая ему силы, знания, умения, в том числе в непростые 90-е годы, когда порой не было даже зарплаты, поэтому не должны чувствовать себя оторванными от альма-матер. Не поддержать их было бы неправильно. Также мы учредили статус почётного профессора. Мы чтим педагогов, по учебникам которых в своё время учился и я, например по учебнику фармакологии почётного заведующего кафедрой, академика РАН и АМН СССР, заслуженного деятеля науки РФ Дмитрия Харкевича, который и сейчас с нами. Или по учебникам по торакальной хирургии академика РАМН Михаила Перельмана, к сожалению, ушедшего из жизни. Эти и многие другие академики сформировали свои научные школы, которые и поныне мы развиваем.

Но страна и мир действительно всё более активными темпами движутся вперёд, поэтому медицинское образование и вуз не могут стоять на месте. Таков всемирный тренд – вслед за новыми запросами общества и государства университеты активно трансформируются. Кому-то может показаться, что мы пошли по слишком радикальному пути, не сохранили преемственности. Это вовсе не так. За 7 последних лет наш вуз реально прошёл достаточно серьёзный путь, стал федеральным государственным автономным образовательным учреждением, школой нового поколения, пилотной площадкой отечественного здравоохранения. Его позиции на глобальном рынке образовательных услуг и научно-исследовательских программ усилены благодаря достойной репутации, запуску инновационных проектов, а также укреплению научно-технологического потенциала. В общемировом рейтинге тысячи лучших университетов мира Times Higher Education 2016-2017 гг. наш вуз занял позицию в группе «800+». Да, мы не попали в первую сотню, но впервые стали единственным медицинским университетом России, признанным лидером.

Это стало возможным во многом благодаря вузовским традициям. В 2018 г. университету исполнится

260 лет. К этой дате мы приняли решение установить памятник Н.Склифосовскому, который очень много сделал для университета. Ему принадлежит заслуга в строительстве клинического городка на Девичьем поле – современной клинической базы.

Откровенный разговор

Сеченовский университет

О буднях и перспективах одного из ведущих



– Какие приоритетные направления предполагаете развивать в обозримой перспективе?

– Одним из приоритетов считаю укрепление позиций Сеченовского университета на глобальном рынке научно-исследовательских программ. Таким образом мы поддерживаем инициативу государства по внедрению инноваций в отечественную систему здравоохранения. Это возможно благодаря высокопрофессиональным клиницистам, талантливым учёным, применению передовых технологий.

Сегодня мы активно используем современные достижения науки – информационные технологии, современные подходы в лечении пациентов (эндо-, лапароскопические, роботические технологии) и т.д. В кардиохирургической клинике, например, выполнены операции по замещению створок аортального клапана аутоаортотрансплантатом, выкроенным из собственного перикарда пациента, начата подготовка к торакоскопическому аортокоронарному шунтированию и трансплантации тканеинженерного митрального клапана. Мы работаем по шести направлениям при оказании медицинской помощи с применением медицинского робота Да Винчи. С 2018 г. впервые в стране предполагаем внедрить роботическую травматолого-ортопедическую систему для пересадки тазобедренного и коленного суставов. Получение всех расходных материалов при этом будет осуществляться путём их распечатывания на 3D-принтере.

К будущему – полным ходом

Мы активно включились в процесс информатизации здравоохранения и развития телемедицины. На базе кафедры информационных

И, конечно же, в рамках проекта принципиально изменится образовательная составляющая. Возьмём для примера фармацевтическое направление. Сегодня нет необходимости в таком количестве провизоров, но нужны специалисты, способные работать

в рамках проекта принципиально изменится образовательная составляющая. Возьмём для примера фармацевтическое направление. Сегодня нет необходимости в таком количестве провизоров, но нужны специалисты, способные работать

Среди студентов, преподавателей, медицинского сообщества, да и многих россиян популярны такие названия этого вуза, как «Первый Мед», «Сеченовка»... А недавно Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова, этот старейший, крупнейший, престижный отечественный медвуз, в результате ребрендинга стал именоваться лаконично и ёмко – Сеченовский университет.

За 260 лет он внёс достойный вклад в историю мировой медицины. Но к чести вуза, заметим, что и сегодня он обладает большим потенциалом для служения гуманистическим идеалам в современном мире, принимает глобальные вызовы, актуальные для всего человечества, готов к серьёзным преобразованиям и дальнейшему развитию. Понине это один из передовых медицинских вузов страны. Университет, где постоянно совершаются новые открытия и где престижно учиться и работать, всегда притягателен. Оттого-то со всей страны сюда стремятся самые талантливые и пытливые люди. Так уж повелось, что Первый Мед всегда занимал лидирующие позиции, но в последние годы привлекают внимание амбициозные и прорывные начинания его руководства. На наших глазах формируется учреждение международного уровня с комфортной средой для учёбы, преподавательской, научно-исследовательской деятельности, высокотехнологичного лечения пациентов, непрерывного персонализированного управления здоровьем людей и т.д.

Локомотивом преобразований является ректор Первого Меда, председатель Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, академик РАН Пётр ГЛЫБОЧКО, для которого интересы вуза и здравоохранения в целом на первом плане. Поэтому основное, что хотелось узнать, – каковы они, секреты фирменного «сеченовского» стиля подготовки и переподготовки кадров, развития отечественной науки и медицины.

на современном фармпроизводстве, проводить клинические исследования, заниматься поиском новых молекул. Мы пересмотрели программы обучения и на базе Института фармации и трансляционной медицины, соответствующего высоким мировым стандартам, предполагаем развернуть полный производственный цикл: от разработки до опытного производства, где обучающиеся станут проходить практику. В этом нас поддерживают мэрия Москвы и Сергей Собянин, который является председателем наблюдательного совета университета. Кстати, в проекте участвует большое количество столичных школ, выпускники которых впоследствии смогут поступить в наш университет.

Хочется особо отметить роль профессиональной ориентации, которая проводится в московских школах. Например, начиная с 2016 г., часть образовательных учреждений участвует в проекте «Школа – университет – клиники». Когда мы презентовали его, нас поддержали министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова и мэр Москвы. И сегодня более чем в 110 классах столичных школ занимаются профподготовкой для поступления в наш университет.

Бизнес-структуры также осознают важность скорейшего внедрения достижений современной медицины в практическое здравоохранение. Проект «Школа – университет – фарминдустрия» поддержали зарубежные компании, которые реализуют совместный научно-образовательный проект по подготовке и переподготовке специалистов для фармацевти-

ческих научных учёных, трансфер на российскую почву глобального опыта развития фармацевтической и медицинской промышленности.

На международном направлении

– Вы отметили, что развиваете международную деятельность. Каковы перспективы этого направления?

– Мы активно сотрудничаем с международными центрами. В рамках договорных соглашений взаимодействуем с ведущими медуниверситетами Европы. Во время недавней встречи с министром здравоохранения Великобритании мы обсуждали вопросы научных разработок совместно с Кембриджским университетом. Также создали Российско-китайскую ассоциацию медицинских университетов, в рамках которой организуем обмен студентов, подготовку и переподготовку профессорско-преподавательского состава. На базе вуза создаём совместные международные лаборатории, которые возглавляют как наши, так и европейские профессора. В частности, заведующим лабораторией трансляционных нейронаук стал исследователь с мировым именем в области биологической психиатрии профессор Клаус-Петер Леш (Германия).

Кроме этого, мы занимаемся обучением иностранных студентов. Если раньше их нам направляли фирмы-посредники, то в нынешнем году большинство студентов приехали самостоятельно, заключив договоры напрямую. Это уже современный мировой подход. Мы завершаем строительство корпуса

в районе Очаково-Матвеевское на 1100 мест для студентов и аспирантов. В результате реализуем проект по формированию кампуса международного уровня. Это пространство отвечает самым высоким стандартам, будет удобным, творческим, пронизанным духом

помощью тестирования оценивает машина, а результаты направляет в деканат и бухгалтерию. При высоком среднем показателе оценки по группе преподавателю, проводившему в ней занятия, полагается доплата, и любой преподаватель вне зависимости от

– **Предусматриваете тиражировать свой опыт в пределах всей страны?**

– Наши специалисты прошли прекрасную подготовку и переподготовку за рубежом, но вот специалисты из регионов, из других вузов не всегда имеют

медуслуг. По документам у специалиста всё в порядке, но с каждым годом он продолжает дисквалифицироваться.

Недавно мэр Москвы принял решение о проведении пилотного проекта «Московский врач». Для участия в нём подали заявки 320

нельзя оставлять в запустении, наоборот – следует поднимать. Вузы являются живой площадкой для научных изысканий, участвуют в различных проектах, программах, грантах Российского научного фонда, Российского фонда фундаментальных исследований и т.д.

Конечно, все вузы, а их у нас 46, различаются между собой. Есть такие, их 10, что крайне мало, которые имеют собственные клинические базы, благодаря чему они в состоянии давать студентам и выпускникам больше практических навыков. Конечно, я сторонник главной традиции отечественной медицинской школы – подготовки врача «у постели больного». Для решения проблемы сегодня можно предусмотреть такой подход (и система оказания медицинской помощи в рамках ОМС позволяет это), чтобы каждый вуз имел, к примеру, университетскую тысячекоечную клинику и использовал её для образовательного, лечебного и научного процессов. Убедён, это повысит уровень и качество медицинской помощи в регионе. Любой пациент психологически будет уверен, что, если его не вылетят в городской больнице, в университетской клинике ведущие профессора и доценты всегда помогут.

Не стоит забывать и о другой стороне. У профессорско-преподавательского состава будет возможность заниматься лечебной работой. Не могу не упомянуть об опыте Москвы, реализующей пилотный проект, который сейчас распространяется в рамках страны, по созданию университетских клиник на базе всех городских больниц. И мы уже получили хорошие результаты. Главные врачи и пациенты дают хорошие отзывы о работе профессорско-преподавательского состава, отвечающего за лечебную работу в медицинском учреждении.

Наша молодёжь приходит в практическое здравоохранение достаточно подготовленной. Это подтверждают результаты первичной аккредитации, средний балл которой составляет 4. Теперь наша задача – создать выпускникам медвузов приемлемые условия для работы и установить нормальную заработную плату. Более того, по аналогии с успешно действующим проектом «Земский врач» настало время на государственном уровне принять достойный и выверенный стандартный социальный пакет для начинающего свой путь в профессии. Это задача государственная и, я думаю, решаемая.

Качество и ещё раз качество

– **Скажите, при сравнении выпускников медвузов вашего времени и нынешних заметен подъём уровня и качества образования?**

– Я окончил вуз в 1991 г. Сравнивая выпускников разных поколений, хочу заметить, что современные студенты очень хорошо подготовлены теоретически. Но когда учились мы, у нас, желающих стать хирургами, было больше возможностей практиковать в больнице. Вот почему мы стремимся создать подобные условия нынешним ребятам. Для этого открыли около 30 «школ мастерства», которые работают по различным направлениям, где студенты во внеурочное время обучаются практическим навыкам. На конкурсной основе эти школы возглавляют профессора или доценты, за что получают доплату к основному заработку. Таким образом, у студентов появилась возможность заниматься с преподавателем как в симуляционных и фантомных центрах, так и в лечебном учреждении, где трудится наставник. Непосредственно на рабочем месте он раскрывает секреты мастерства, демонстрирует, как работать в манипуляционной,

(Окончание на стр. 12.)

На карте России и мира отечественных медицинских вузов

науки. Очень важно, что один подъезд с одно-трёхкомнатными квартирами мы отведём для семей молодых специалистов, которые начнут трудиться в научно-технологическом парке биомедицины.

– **Чтобы выйти на международный уровень и достойно себя на нём позиционировать, нужны и перспективные специалисты. Как идёт их подготовка и омоложение?**

– Действительно, мы открываем новые современные кафедры, но не всегда имеем современно мыслящих заведующих кафедрами. Вот и ныне, создавая парк биомедицины, испытываем огромный дефицит научных кадров. К сожалению, за последние 20 лет не было реальных интеллектуальных вложений в профессорско-преподавательский состав. Мы учились сами у себя, крайне мало выезжая для получения знаний за рубежом. Сегодня такая возможность имеется, достаточно большое количество людей учатся за границей в ведущих университетах по ведущим направлениям. Например, мы стали развивать роботическую хирургию, для чего обучили группу из 15 человек, которые уже возвратились и работают.

А ещё приступили к подготовке, как говорил М.Ломоносов, «собственных Платонов и быстрых разумом Невтонов». Для этого создали международную школу «Медицина будущего», в которую на конкурсной основе отбираем лучших из лучших со всей страны. В виде пилотного проекта стартовала образовательная программа по подготовке врачей-исследователей. Такой подход практикуем на протяжении 2 лет и понимаем, что 100 человек крайне недостаточно. В этом году приняли 50 человек с очень высоким средним баллом ЕГЭ – 99. На них мы возлагаем большие надежды. Нам остро необходим этот абсолютно новый потенциал.

Поскольку мы конкурируем с ведущими мировыми вузами, к нам охотно идут учиться иностранцы. Выпуск 2017 г. можно считать одним из знаменательных в истории университета. Он оказался самым интернациональным – из 3509 выпускников обучение завершили 357 студентов из 35 стран мира (годом ранее – 231 студент из 27 стран).

Отнюдь не случайно Европейская ассоциация медицинского образования открывает свой офис на базе Сеченовского университета. Более того, в 2019 г. в России мы проводим мировой конгресс по медицинскому образованию, что также свидетельствует о неуклонном повышении уровня и качества образования и подготовки кадров.

В 2016 г. стартовал пилотный проект независимой оценки уровня и качества подготовки студентов и профессорско-преподавательского состава. Мы окончательно отказались от системы, когда одни и те же преподаватели готовили студентов и принимали зачёты и экзамены. Теперь обучающихся с



Отработка практических навыков в учебном центре «Практика Медика» Сеченовского университета

учёного звания, степени, стажа за качество своей работы может дополнительно заработать от 20 тыс. до 100 тыс. руб.

Благодаря данной системе мы увидели, что определённый процент преподавателей не готовы или не желают работать со студентами. Их мы направляем повысить свой уровень, а если такой шаг оказывается нерезультативным, то расстаёмся с ними. Новые подходы объективно определяют уровень подготовки каждого студента, студенческой группы, преподавателя и по итогам года оценивают эффективность работы кафедр.

Вопрос оценки деятельности научно-педагогических кадров очень деликатен. Сейчас на Совете ректоров медицинских и фармацевтических вузов мы изучаем его, создав с этой целью специальную рабочую группу, которая разрабатывает критерии оценки при проведении аккредитации профессорско-преподавательского состава.

Ближе к практическому здравоохранению

– **Как вы оцениваете уровень оказания медицинской помощи в университетском клиническом центре?**

– Все технологии и методики, которые сегодня применяются в мире, используются нашими специалистами. Поэтому пациенты получают качественную медицинскую помощь. Мы отмечаем хорошую тенденцию – те, кто лечился за рубежом, возвращаются в Россию и проходят этап долечивания на нашей базе. Дело в том, что в вузе открыт современный центр реабилитации, аналогов которому в принципе сегодня в стране нет.

такую возможность. Поэтому они должны проходить обучение на нашей базе. К сожалению, в ряде территорий действует старая система, когда люди учатся сами у себя, что не приводит ни к чему хорошему.

Нас беспокоит проблема последипломного образования. В Законе об образовании указано, что сегодня пройти подготовку и переподготовку можно в любой организации, которая имеет региональную лицензию. Появились фирмы-однодневки, которые зарабатывают исключительно на том, что выписывают сертификаты. На первый взгляд, все специалисты сертифицированы и могут работать в практическом здравоохранении. Органы управления здравоохранением отчитываются, что у них всё хорошо. Но это лишь на бумаге, реально же уровень знаний врачей не повышается. Поэтому необходимо, чтобы специалисты проходили обучение в ведущих центрах страны. С этой целью мы подготовили письма министрам здравоохранения и образования, председателям комитетов Госдумы по образованию и здравоохранению о внесении изменений в закон «Об образовании».

В качестве примера возьмём такое направление, как эндоскопическая хирургия. В нашем вузе имеется полный цикл подготовки специалистов, начиная с симуляторов, выполнения вмешательств на животных, и лишь после этого в операционной. Такими знаниями и навыками невозможно овладеть дистанционно, хотя кое-где человек получает сертификат, подтверждающий право заниматься эндоскопической хирургией. В результате – большое количество врачебных ошибок, что порождает неудовлетворённость пациентов качеством оказания

человек, хотя дойти до конечного этапа испытаний и получить сертификат «московского врача» смогли лишь 45. Это свидетельствует о слабом уровне их подготовки. Чтобы его повысить, врачей надо стимулировать. Почему многие врачи общей практики хотят получить сертификат «московского врача»? Во-первых, это хорошее денежное вознаграждение, а во-вторых – статусность. Вот и мы хотим стимулировать специалистов к тому, чтобы они учились на протяжении всей своей жизни, причём не формально, не ради «бумажки». Эта тема актуальна, но ещё более она актуализируется в 2021 г., когда аккредитацию станут проходить все врачи.

– **Возглавляя Совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов, ощущаете разрыв между «столичным» и «региональным» образованием?**

– Основная задача совета ректоров – обеспечить хорошую подготовку кадров, которые придут в практическое здравоохранение. Сегодня некоторые задаются вопросом: хороших или плохих врачей мы готовим? В целом могу отметить, что уровень подготовки в медвузах неплохой.

За последние годы совет ректоров разработал концепции по непрерывному, симуляционному, дистанционному медицинскому образованию. Они внедрены и успешно работают во всех медвузах системы Минздрава России. Сегодня, как я отметил, прорабатываем вопросы аккредитации профессорско-преподавательского состава и вопросы вузовской науки. В медицинских и фармацевтических вузах продолжают активно заниматься наукой, хотя она недостаточно финансируется. Для этого у многих имеется хороший потенциал. Её ни в коем случае

(Окончание. Начало на стр. 10-11.)

перевозочной, операционной. «Школы мастерства» не предполагают шаблонов. Кардиохирург Владимир Бураковский в своё время писал: «Хирургия – это и наука, искусство и ремесло, но ещё это и философия, и образ жизни, и призвание». Такой подход – творческий и перспективный процесс воспитания лидера и личности в нашей непростой профессии.

Аналогичная система была внедрена в период моего обучения. После занятий я по доброй воле бесплатно дежурил в хирургии, набирался опыта, поэтому выполнил аппендэктомию, когда окончил 4-й курс. Правда, до этого 3 раза в неделю ходил на дежурства к Григорию Абрамовичу Блуфштейну (ныне профессору, а тогда доценту).

– В своё время в ходе нашей беседы президент Российского общества урологов академик Н. Лопаткин характеризовал вас как одного из наиболее перспективных специалистов. Не отошли от клинической деятельности, от урологии, не забыли своё призвание?

– Когда Николай Алексеевич работал директором НИИ урологии, я параллельно создавал Институт фундаментальной и клинической уронефрологии в Саратовском медицинском университете, который действует и сейчас. Это достаточно мощный центр, обслуживающий пациентов не только Поволжья, но и близлежащих регионов. По приезду в Москву на базе Первого Меда я создал НИИ уронефрологии и репродуктивного здоровья, который стал ведущим в нашей стране. И сегодня являюсь директором этого института, стремлюсь уделять ему внимание, может быть, не так активно, как хотелось бы, но организационно занимаюсь всеми вопросами. Также провожу консультации тяжелобольных. К сожалению, нет возможности по 2-3 часа бывать в операционной, потому что университет – это действительно огромный комплекс, который работает по различным направлениям. Если взять клинический центр, сегодня это 3,5 тыс. коек. В вузе трудятся 8 тыс. человек, обучаются 18 тыс. студентов, функционирует 140 кафедр, 230 зданий и сооружений... Для принятия верных управленческих решений ректору надо побывать хотя бы раз в год в этих подразделениях, поэтому не оперирую.

Простор для возможностей

– Не отвлекает от работы политика? Как вы считаете, такие образования, как ОНФ, помогают улучшить ситуацию в здравоохранении и медицине или же больше занимаются популизмом?

– Считаю, ректор любого вуза не может быть вне политики. Я являюсь ректором государственного вуза, и, если проводится государственная политика по улучшению здоровья нации и системы здравоохранения, эту задачу следует решать совместными усилиями.

Что касается площадок ОНФ или партийных, бесспорно, они дают возможность поднять профессиональные темы, которые не рассматривались годами. Когда руководитель страны узнаёт о них, даёт поручение, и вопросы решаются намного быстрее. У нас ещё немало болевых точек в отрасли. Я принимал активное участие в формировании ряда программ «Единой России» – о доступности медицинской помощи, о лекарственном обеспечении, об орфанных заболеваниях, о школьной медицине и т.д. И когда они поддерживаются на различных площадках – ОНФ, партийных, в Госдуме и т.д. – это идёт на пользу, расширяет наши возможности.

Сегодня и руководство страны, и общество требуют от медицинских вузов качества подготовки кадров.

Обеспечить его невозможно без необходимого финансирования. В начале нынешнего года на обучение студента-медика государство выделяло 70 тыс. руб., в то время как по нормативу эта цифра по специальности «клиническая медицина» составляет 102 тыс. руб. в год. В вузах же Минобрнауки – 300-400 тыс., хотя нам нужны лаборатории, симуляционные и эндолароскопические центры и т.д. Для обеспечения качественной подготовки медиков приходилось направлять внебюджетные средства. С этим вопросом мы вышли на партийную площадку, в Государственную Думу РФ, Минздрав России, получили поддержку председателя Госдумы В. Володина, а в дальнейшем председателем правительства РФ Д. Медведева. В результате в этом учебном году Минздрав повысил норматив до 115 тыс. руб., но и этого недостаточно: для подготовки современного студента медвуза требуется не менее 200 тыс. руб. Сейчас решается вопрос об увеличении с 2018 г. подушевого финансирования студентов до 135 тыс. руб. В этом возглавляемый мною совет ректоров заручился поддержкой профильного комитета Госдумы.

Жить в движении

– Отметьте ещё несколько болевых точек. Каковы возможные пути их устранения?

– Надо отметить, что в системе здравоохранения за последние годы произошли кардинальные перемены, сказалась успешная реализация проектов модернизации отрасли. Все клинические учреждения получили мощный стимул для развития, в них проведён качественный ремонт, поставлено современное высокотехнологичное оборудование и т.д. Слабым остаётся амбулаторно-поликлиническое звено. Мы понимаем это, и министр это отмечает. Те же ФАПы недавно закрывались, а теперь их приходится возрождать, оборудовать, оснащать оборудованием, укреплять кадрами. Сохраняются и иные проблемы. И необходимо думать, каким образом их решать.

Если коснуться всей системы здравоохранения, нам надо чётко и ясно осознавать: куда движется этот огромный корабль, какие цели и задачи стоят перед нами? Для этого, мне кажется, необходимо создать национальную систему здравоохранения России. Мы часто ориентируемся на близких и дальних соседей, крутим головой по сторонам. Конечно, огромное достижение Минздрава и лично В. Скворцовой, что сегодня все медицинские организации вне зависимости от их принадлежности работают по понятным правилам. А ведь ещё вчера картина напоминала басню про Лебеда, Рака да Щуку. Для того чтобы началось эффективное движение, нужно выстроить понятную систему, обозначив векторы развития на ближайшие 20-30 лет.

– Судя по вашему видению проблем и их решений, у вас были хорошие учителя...

– Лучший учитель – это жизнь. Она оказала определяющее влияние на моё становление. И, конечно, рядом всегда находились достойные учителя. Но всё же в значительной мере познать проблемы отрасли и работающих в ней людей мне помогает тот путь, которым иду. Я ведь начинал постигать профессию с самых низов, работая медбратом, врачом-ординатором, аспирантом, ассистентом, доцентом, профессором, заведующим кафедрой урологии и нефрологии, главным врачом госпиталя ветеранов войн. На ректорской работе я уже 15 лет. С учётом периода обучения в Саратовском медицинском институте мой стаж в профессии насчитывает 31 год, это весьма серьёзный опыт, который использую на благо университета и всего нашего образования...

– Кто сподвиг вас избрать медицину своей профессией? Были в семье врачи?

– В нашей семье врачей не было. Возможно, определённое влияние оказала моя бабушка. Она была очень верующей и, мне кажется, вела правильный образ жизни. Я родился и жил в селе и видел, как она относится к родным, соседям, вообще к окружающим. Всегда сострадала, помогала каждому, кто к ней обращался. А ещё занималась целительством, видимо, была наделена таким чудесным даром. И это определило мой выбор. А теперь в наших рядах пополнение, династию продолжила моя дочь, стоматолог.

– Насколько гостеприимно встретила вас Москва, когда вы переехали сюда?

– Что касается Москвы, её я всегда воспринимал спокойно. Считаю, где бы ты ни жил – в Москве, Саратове, Брянске, – везде нужно добросовестно работать. Мне кажется, такое понимание своей задачи даёт возможности и силы развивать университет. Мне по душе, что люди, которые трудятся со мною, поверили в меня, убедились, что мы действительно создаём, творим большое дело. Сегодня я отмечаю, что те подходы, которые мы избрали 7 лет назад, в самом начале пути обновления, оказались правильными и уже приносят свои положительные результаты.

– Что для вас главное в жизни?

– Вот ведь вопрос какой... Я думаю, для любого человека очень важно, чтобы ему, во-первых, была по душе работа, которую он делает. Во-вторых, нужны крепкие тылы. Я стараюсь как можно больше времени уделять своим сыновьям, чтобы они выросли достойными людьми. Также важно поддерживать себя в хорошей физической форме и душевном равновесии. Что касается здорового образа жизни, я занимаюсь спортом. Люблю читать, особенно медицинскую и историческую литературу, да и вообще интересные книги. Кроме этого, с удовольствием бываю на природе, увлекаюсь охотой.

Многие люди в современном мире подзабыли, что природа – наш дом, где невозможно оставаться равнодушным, поскольку всё близко и дорого. Мне даже кажется, что чувства патриотизма и любви к природе очень схожи и перекликаются между собой. А охота – это занятие для настоящих мужчин, весьма захватывающий процесс. Она отвлекает от непростых реалий, помогает переключиться. Когда бродишь по родной земле, будто подпитываешься от неё, задумываешься о смысле своего существования.

– Что для вас понятие родина?

– Я регулярно, практически дважды в месяц, бываю на своей малой родине, на Брянщине, где похоронены мои родители. Там часть моей жизни, мои истоки. Наверное, этим я внутренне подпитываюсь.

– Чувствуете рядом плечо единомышленников? Если да, то с каким посылом обратились бы к ним?

– К счастью, единомышленников и сподвижников на моём пути очень много. А обратиться ко всем своим коллегам я бы хотел с таким пожеланием. Самое главное – всем нам желаю здоровья. И постоянного движения. Мы же врачи, и хорошо знаем, что движение – это жизнь. Когда человек движется, он непрерывно развивается, что подразумевает наша специальность. Мы не имеем права замыкаться в своей скорлупе, останавливаться на достигнутом. А ещё желаю всем уважительно и терпеливо относиться друг к другу. И вместе идти вперёд, развивая традиции отечественного здравоохранения и готовя высококвалифицированную смену нового поколения.

Беседу вёл
Александр ИВАНОВ,
обозреватель «МГ».

Акции

Сахарный диабет напоминает о себе

Всемирный день борьбы с этим заболеванием для российских медиков не прошёл незаметно

Проверить здоровье, узнать о первых признаках сахарного диабета, его профилактики и лечения, пройти скрининговое обследование на выявление факторов риска развития заболевания россияне смогли в открытые диагностические дни и другие акции медицинских учреждений, приуроченные к Всемирному дню борьбы с сахарным диабетом, который отмечался 14 ноября.



Сахарный диабет важно «засечь» в начальной стадии его развития

Обеспечить доступ к информации о диабете, способах его диагностики и контроля состояния, то есть повысить настороженность населения по отношению к этому заболеванию – цель акций, которые провёл в медицинских организациях города Департамент здравоохранения Москвы. По его поручению мероприятия, приуроченные к Всемирному дню борьбы с сахарным диабетом, прошли в центрах здоровья детских и взрослых поликлиник столицы.

Здесь можно было прослушать тематические лекции ведущих специалистов эндокринологов о профилактике сахарного диабета, современных подходах к лечению, профилактике развития диабетических осложнений. Особое внимание уделялось раннему выявлению факторов риска развития заболевания.

А 14 ноября врачи эндокринологического отделения городской клинической больницы № 52 провели «школу самоконтроля диабета», в программе которой были лекция, консультация эндокринолога, проводилось определение уровня сахара в крови экспресс-методом.

В ряде больниц пациентов, страдающих сахарным диабетом, ведущие специалисты проконсультировали и назначили лечение, рассказали о мерах предосторожности, которые следует соблюдать всем, кто находится в группе риска. Конечно, особое внимание уделялось беременным женщинам.

Родильный дом ГКБ № 29 им. Н.Э.Баумана Москвы наладил работу школы для беременных с гестационным сахарным диабетом. Вниманию рожениц была обращена лекция эндокринолога о правильном питании, принципах самоконтроля при сахарном диабете, а также об инсулинотерапии, осложнениях беременности и путях их решения.

Как убеждал главный эндокринолог Департамента здравоохранения Москвы Михаил Анциферов, проходить обследование на диабет ежегодно следует всем людям в возрасте старше 40 лет. «Это должно быть добровольным, поэтому я призываю всех, кто старше 40, у кого в роду есть больные диабетом, избыточная масса тела, раз в год приходиться в поликлинику, центры здоровья и измерять сахар в крови натошак», – говорил врач.

Об этой и других проблемах сахарного диабета в рамках здоровья женщин и детей шла речь и на конференции, которую провела в канун дня борьбы с

сахарным диабетом Российская диабетическая ассоциация.

Как сообщили корреспондентам «МГ» в региональных органах здравоохранения, акции, приуроченные к этому дню, прошли и в других субъектах РФ.

Так, «Десант здоровья» – профилактическая площадка – развернулся на территории первой городской поликлиники в Шахтах Ростовской области – регионе, где с этой болезнью борются сегодня 165 тыс. человек.

Пресс-конференция «Диабет: факторы риска, профилактика и лечение» состоялась в администрации Приморского края. А в Калининградской области 2018 г. объявили годом борьбы с этой болезнью.

«Как защитить себя от сахарного диабета?» – такая акция прошла в рамках российско-норвежского проекта по телемедицине в Ненецком автономном округе. В Архангельском городском эндокринологическом центре Первой городской клинической больницы им. Е.Е.Волосевич северян пригласили на День открытых дверей.

В томском Театре юного зрителя дети с сахарным диабетом и их родители могли послушать музыкальную сказку «Путешествие в Звёздную страну исполнения желаний».

В России, согласно Федеральному регистру больных сахарным диабетом, этим заболеванием страдают 4,5 млн человек, однако реальные цифры в 2 раза превышают данный показатель, сообщила на пресс-конференции «Женщина и диабет: наше право на здоровое будущее» директор Института диабета Национального медицинского исследовательского центра эндокринологии Марина Шестакова.

«Мы узнали это благодаря проведённому эпидемиологическому исследованию, – рассказала она. – Скрининг населения заключался в определении уровня гликированного гемоглобина. Это надёжный маркер, который говорит о том, есть ли нет риска развития диабета. Мы измерили этот показатель у 26 620 человек и узнали, что каждый 20-й участник исследования (5,4%) болен сахарным диабетом. При этом половина из них прежде не знали об этом, 20%, то есть каждый пятый, имел предиабет или угрозу развития заболевания. Экстраполируя на население страны, можно говорить, что в состоянии предиабета у нас находятся 30 млн жителей».

Константин ШАРЬИН.
МИА Сити!