www.sechenov.ru | Издается с 18 февраля 1931 года, № 9 (161) | Октябрь, 2026 г.

СЕЧЕНОВСКИЕ ВЕСТИ

ТЕМА НОМЕРА: ПРЕВЕНТИВНАЯ МЕДИЦИНА

ИНДЕКС МОЛОДОСТИ

Сеченовский Университет создает единую систему оценки биологического возраста человека

Нейросети для рутинных задач

В СЕЧЕНОВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ВНЕДРЯТ ИИ-АССИСТЕНТОВ ДЛЯ ПОДДЕРЖКИ СТУДЕНТОВ, ВРАЧЕЙ, ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И ПАЦИЕНТОВ

Цифровизация всех сфер деятельности университета, внедрение цифровых ассистентов для рутинных задач и запуск целевого капитала «Здоровье как наука» для привлечения средств меценатов в стратегические проекты университета — об этом и многом другом говорили на заседании Ученого совета Сеченовского Университета 1 октября.



Один из показателей успешной работы кафедр и институтов — готовность инвесторов финансировать их проекты и разработки

Цифровые кураторы и интеллектуальный МФЦ

О планах внедрения цифровых сервисов и ИИ-ассистентов во все сферы работы университета рассказал проректор по цифровой трансформации Алексей Аносов. Ключевая идея — передать рутинные задачи студентов, преподавателей, руководства, врачей и поддержку пациентов индивидуальным цифровым помощникам. Например, для клиницистов внедрят интеллектуального ассистента для заполнения электронных медкарт в ходе разговора с пациентом и ассистента в мессенджере «Макс», который проинформирует врача о графике работы, предоставит данные о пациенте, результатах анализов и других исследований.

Преподавателям в работе пригодится интеллектуальный конструктор учебно-методических материалов и цифровой ассистент в «Максе», который напомнит о расписании занятий, предоставит сведения о студентах и группах, поможет в поиске информации в локальных нормативно-правовых актах и подготовке документов, а руководителям — индивидуальный ассистент с доступом к учетным системам в соответствии с должностными обязанностями, который сможет по одному свободному запросу подготовить отчет, оперативно предоставить необходимые сведения, разработать и проверить распорядительные документы. Прототип такого цифрового помощника уже создан.

Студенты смогут воспользоваться интеллектуальным МФЦ с доступом к административному функционалу университета и «цифровым куратором» для свободного чата, а пациенты — чат-ботом с информированием о записи на прием, QR-кодом для прохода, напоминаниями о назначениях, результатах анализов и подготовке к исследованиям.

Проректор подчеркнул, что все цифровые сервисы планируется создавать исключительно на локальном сервере университета. Он также представил планы по развитию сервисов до конца 2026 года и график их ввода в эксплуатацию до 2029 года.

Целевой капитал для развития науки

О запуске целевого капитала «Здоровье как наука» — инструмента долгосрочного финансирования стратегических направлений – рассказал первый проректор Андрей Свистунов. Капитал будут формировать за счет добровольных пожертвований от меценатов, бизнеса, выпускников и партнеров университета, а доходы направят на развитие научных школ и клинических инициатив. «Речь идет о механизме эндаумент-фонда, при котором сумма вложений не тратится, а передается в доверительное управление профессиональной команде для инвестирования на фондовом рынке, а полученный инвестиционный доход идет на развитие науки», — пояснил первый проректор.

Для Сеченовского Университета создание целевого капитала – это возвращение к традиции меценатства. Благодаря поддержке меценатов в конце XIX века на Девичьем поле был возведен Клинический городок — комплекс клиник, который и сегодня остается крупнейшим в России и Восточной Европе. «Эндаумент — современная форма этой традиции», — подчеркнул Андрей Свистунов.

Капитал направят на шесть стратегических направлений: поддержку фундаментальных исследований, развитие научных школ, привлечение ведущих ученых, стипендии и гранты для талантливых студентов, развитие образования, включая запуск образовательных программ мирового уровня, а также усиление исследовательской и образовательной среды. Он позволит финансировать не отдельные проекты, а целые научные направления с сохранением преемственности коллективов и исследовательских традиций, запускать пилотные клинические исследования и внедрять инновационные разработки — регенеративную медицину, персонализированную онкологию, клеточную терапию.

Сейчас формируется Попечительский совет фонда и завершается подбор управляющей компании, резюмировал первый проректор.

«Всех меценатов объединяло стремление создавать то, что долгие годы будет помогать людям после них, — прокомментировал доклад ректор Сеченовского Университета Петр Глыбочко. — Сегодня мы возрождаем эту традицию меценатства и закладываем фонд, в том числе для будущих поколений. Это хорошее дело и работа на перспективу, мы будем ее развивать».

Аппарат для гемодиализа и виртуальная аптека

На ученом совете также представили итоги работы и перспективные планы университетских институтов и кафедр.

Один из ключевых результатов Института бионических технологий и инжиниринга за 2023–2026 годы — разработка первого российского гемодиализного аппарата совместно с Госкорпорацией «Росатом». Аппарат представили 5 октября на международном форуме «Биопром». Среди других достижений — 247 публикаций (Scopus) и 18 зарегистрированных РИД. Совместно с клиницистами в институте развивают проект «Фабрика симуляционных технологий». Уже разработаны органы-фантомы предстательной железы, коленного сустава, молочной железы, почки и других органов, позволяющие будущим хирургам совершенствовать навыки диагностических и лечебных манипуляций. В планах — технологии носимых и имплантируемых устройств, включая датчик глюкозы, инсулиновую помпу, имплант сетчатки. Совместно с Госкорпорацией «Ростех» планируется открыть Передовую инженерную школу по ассистивным технологиям.

В Институте социальных наук под руководством академика РАН Андрея Решетникова защищены 5 кандидатских и 4 докторские диссертации. Институт реализует авторские курсы, на программах ДПО обучение прошли более 5 600 студентов. Получены 11 патентов, реализованы 12 РИД. Продолжает развиваться научная школа социологии и философии информационного (цифрового) общества. В рамках исследования удовлетворенности потребителей образовательных и медицинских услуг сформирована база более чем из 60 000 респондентов. Прошел апробацию флагманский продукт института — способ медико-социологического мониторинга региональных программ развития здравоохранения.

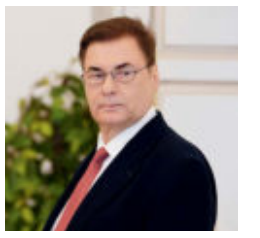
На кафедре пропедевтики стоматологических заболеваний Института стоматологии им. Е. В. Боровского за последние пять лет получили 16 патентов и разработали несколько разделов учебника на английском языке — скоро это будет полноценный учебник для иностранцев, будущих стоматологов, сообщил завкафедрой профессор Андрей Севбитов. Совместно с индустриальными партнерами – крупными производителями средств для полости рта – сотрудники кафедры проводят научно-исследовательские конструкторские разработки.

Кафедра стоматологии Института стоматологии им. Е. В. Боровского, которую возглавляет профессор Федор Лосев, специализируется на постдипломном образовании стоматологов. Сотрудники также выпускают монографии, учебники и пособия и включились в научный проект «Разработка технологии смарт-биофабрикации тканеинженерных конструкций», который проводят при поддержке Минобрнауки России.

Специалисты кафедры хирургии Сеченовского Университета принимали участие в разработке национальных методических рекомендаций по хирургической инфекции, рассказал завкафедрой Виталий Цветков. На кафедре провели несколько клинических и международных рандомизированных исследований. В планах — клинические исследования с участием отечественных и иностранных производителей препаратов для лечения ран.



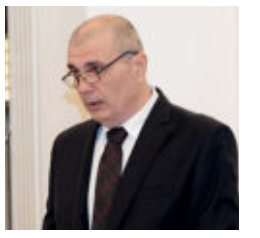
Андрей Свистунов



Андрей Решетников



Виталий Цветков



Андрей Севбитов



Оксана Захарова



Федор Лосев



Алексей Аносов



Дмитрий Телышев

Сотрудники кафедры организации и экономики фармации Института фармации им. А. П. Нелюбина с 2021 по 2026 год разработали четыре датасета и пять компьютерных программ, рассказала заведующая кафедрой Оксана Захарова. Одну из систем, разработанную совместно с ревматологами, — программу для оптимизации дозирования генно-инженерных биологических препаратов — предложили внедрить в Клиническом центре наук о здоровье. «Программа позволяет сохранить необходимую дозировку и в то же время минимизирует потери при использовании дорогостоящих лекарственных препаратов», — пояснила она. Кроме того, на кафедре разрабатывали концепцию образовательной платформы «Виртуальная аптека» для производственного предприятия в Казани, а также договорились с двумя фармацевтическими организациями об оказании научно-технических услуг.

С Днем народного единства!

Уважаемые преподаватели, сотрудники и обучающиеся Сеченовского Университета!

Сегодня вся страна отмечает государственный праздник — День народного единства. История нашего Отечества не раз напоминала, что мощь нашего государства — в сплоченности людей, взаимоуважении и общей ответственности за будущее страны.
В этом году праздник имеет особое значение. Президент Российской Федерации Владимир Путин объявил 2026-й Годом единства народов России. Это решение — дань уважения нашей многонациональной культуре. В нашей стране особое значение придают сохранению мира и согласия между людьми. Бережное отношение к нашему богатому историческому наследию — неотъемлемая часть общего курса развития государства.
Труд медицинских работников, ученых и преподавателей не знает национальных или социальных границ. Они ежедневно прикладывают усилия для достижения одной, самой важной цели — спасения жизни пациента.

Единство для Сеченовского Университета — не абстрактное понятие. Это объединение ученых в поиске вакцин и лекарств от самых сложных заболеваний. Это преемственность поколений, когда опыт профессоров передается студентам множества разных национальностей, формируя единое профессиональное сообщество.
Его задачей из года в год становится доступность передовых медицинских технологий и качественной помощи каждому гражданину России, независимо от места проживания.
Дорогие друзья! В этот праздничный день я хочу пожелать каждому из вас главного — крепкого здоровья. Пусть в ваших семьях царят мир и согласие.

С праздником! С Днем народного единства!

Петр Глыбочко, ректор Сеченовского Университета, академик РАН

Вектор биоэкономики

СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРЕДСТАВИЛ НА «БИОПРОМЕ» АППАРАТ ДЛЯ ГЕМОДИАЛИЗА И НЕЙРОИНТЕРФЕЙСЫ

Делегация Сеченовского Университета во главе с ректором Петром Глыбочко приняла участие в III Международном форуме «Биопром-2026» в Геленджике. Первый МГМУ развернул одну из самых масштабных экспозиций, представив первый отечественный аппарат для гемодиализа «Сатис», нейроинтерфейсы и 3D-биопринтер. На полях форума университет заключил ряд стратегических соглашений.



Стенд Сеченовского Университета на «Биопроме» привлек внимание самых высоких гостей

Сеченовский Университет представил на форуме один из самых масштабных выставочных стендов, который посетили первый заместитель Председателя Правительства РФ Денис Мантуров, министр науки и высшего образования Валерий Фальков, глава Минпромторга Антон Алиханов, министр сельского хозяйства Оксана Лут, помощник Президента РФ Андрей Фурсенко и президент РАН Геннадий Красников.

Центральным экспонатом стал аппарат «Сатис» для пациентов с хронической почечной недостаточностью. Он разработан специалистами ядерного центра в Сарове при участии инженеров и клиницистов Сеченовского Университета и АО «Росатом РДС». Аппарат получил регистрационное удостоверение в мае, уровень локализации комплектующих достигает 95%. До конца 2026 года в медучреждения планируется поставить первые 60 аппаратов. Также на стенде показали нейроэлектроды для интерфейса «мозг — компьютер», 3D-биопринтер, носимый ЭКГ-монитор и реанимационное оборудование.



В первый день форума был подписан меморандум о создании Национального центра компетенций «Передовые технологии». В него вошли Московский центр инновационных технологий в здравоохранении, Государственный институт лекарственных средств и надлежащих практик и Евразийская академия надлежащих практик. Индустриальными участниками стали «АстраЗенека» и «Р-Фарм». Партнеры займутся разработкой высокотехнологичных лекарств, включая антитело-лекарственные конъюгаты, биспецифические антитела, мРНК-препараты и радиофармпрепараты.

«В Сеченовском Университете мы создали инфраструктуру полного цикла разработки лекарств — от лаборатории до продукта, готового к выходу на рынок. Совместно с ведущими фармкомпаниями мы разработали более 70 лекарственных препаратов, провели свыше 300 доклинических и более 600 клинических исследований. Создание Национального центра компетенций объединит экспертизу всех участников. Наша общая цель — ускорить путь инноваций к пациентам», — сказал Петр Глыбочко.

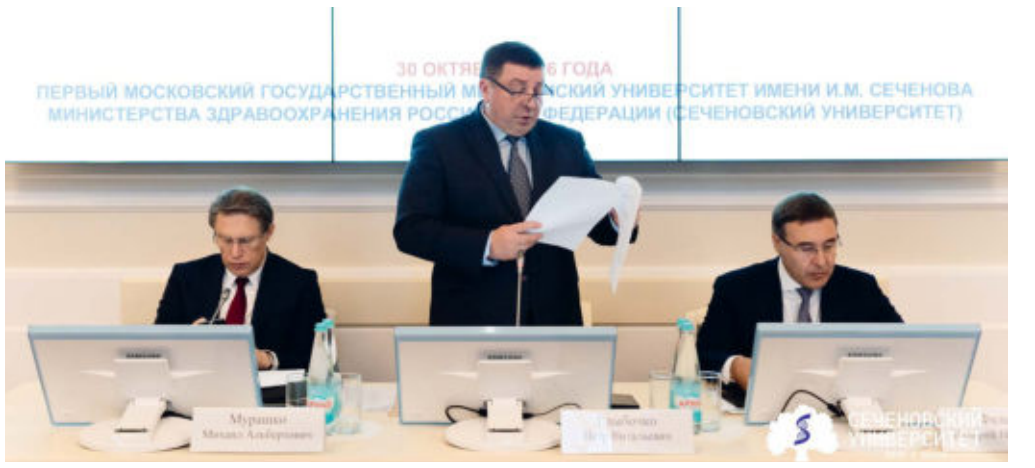
Вторым ключевым событием стало соглашение с ЦИТО Госкорпорации Ростех о развитии технологий остеоинтеграции протезов и подготовке инженеров-протезистов. На базе университета планируется открыть Передовую инженерную школу по ассистивным технологиям и запустить совместную производственную аспирантуру.

«Сегодня в университете разрабатывают передовую робототехнику, экзоскелетные системы и нейроинтерфейсы. Опираясь на этот опыт, мы совместно с партнером будем готовить инженеров-протезистов — специалистов, обладающих фундаментальными знаниями в медицине и инженерии», — отметил ректор.

На сессиях форума эксперты университета также обсудили подготовку кадров для биоэкономики и переход от фундаментальной науки к производству.

Медицинские вузы отчитались о приемной кампании

НА СОБРАНИИ АССОЦИАЦИИ «СОВЕТ РЕКТОРОВ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ВУЗОВ» ОБСУДИЛИ НАСТАВНИЧЕСТВО И ПОДГОТОВКУ КАДРОВ



Министры Михаил Мурашко и Валерий Фальков вместе с ректорами более 90 университетов обсудили итоги приемной кампании, наставничество и непрерывную подготовку врачей

В Сеченовском Университете 30 октября прошло общее собрание Ассоциации «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений». В нем приняли участие министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко, министр науки и высшего образования РФ Валерий Фальков и представители более 90 университетов. Ключевыми темами стали итоги приемной кампании, наставничество и непрерывная подготовка врачей.

Глава Минздрава сообщил, что численность медицинских специалистов в этом году по сравнению с прошлым выросла более чем на 3,5 тысячи человек. Эффективность целевого приема достигла исторического максимума — 95% против 84% годом ранее. Средний балл ЕГЭ среди «целевиков» вырос на три балла. Число заявлений на бюджетные места за пять лет удвоилось и превысило 550 тысяч.

Михаил Мурашко также уделил внимание вопросу наставничества и адаптации молодых специалистов. «Наставничество сегодня — это не формальная процедура, а инструмент профессионального становления специалистов. Запрос на качество медицинской помощи очень высокий. Нормативная база сформирована, но главный вопрос — практическая реализация. Наставничество должно помогать молодому специалисту адаптироваться и повышать качество работы», — подчеркнул Михаил Мурашко.

Валерий Фальков сообщил, что в этом году зачислено 1,3 млн студентов, из них более 123 тысяч — на медицинские специальности, план приема выполнен на 97%. В 2027 году совместно с Минздравом и профессиональным сообществом планируется завершить работу над новыми ФГОС. Вузам предложено активнее участвовать в программах «Приоритет 2030» и «Передовые инженерные школы».

Ректоры представили региональные практики, которые складываются в общую модель непрерывной подготовки врача — от школы до первого рабочего места. В Рязанском ГМУ открыто 35 профильных медицинских классов, в Уральском ГМУ действуют индивидуальные карьерные треки для ординаторов, в Чебоксарском медколледже — образовательный кластер «Клиническая и профилактическая медицина».

«Наша совместная работа позволяет не только реагировать на текущие вызовы, но и формировать долгосрочные векторы развития отрасли», — сказал председатель Ассоциации, ректор Сеченовского Университета Петр Глыбочко.

В завершение заседания участники подвели итоги двух проектов 2026 года: пространства «Жизнедеятельность» на Международном фестивале молодежи (Минздрав представил там семь стендов о здоровье и долголетии, а стенд «Учусь в России! Хочу стать врачом!», курируемый Первым МГМУ, посетили несколько тысяч человек) и первого Всероссийского форума медицинской молодежи, объединившего представителей более 30 вузов из 24 регионов, которые обсуждали развитие движения «МЕДМОЛ», обменивались практиками и вырабатывали единые подходы к работе с молодежью.

Завтрак с министром

Сеченовский Университет выступил организатором исторического события — Первого Всероссийский форума медицинской молодежи, объединившего 30 медицинских вузов страны. Главным событием форума стал «Завтрак со смыслом» — открытый диалог студентов с министром здравоохранения РФ Михаилом Мурашко и ректором Сеченовского Университета Петром Глыбочко. Будущие врачи и руководство отрасли обсудили развитие движения «МЕДМОЛ», внедрение ИТ и генетических технологий, господдержку в регионах и методы борьбы с профессиональным выгоранием.







О ЧЕМ СТУДЕНТЫ ГОВОРИЛИ С ГЛАВОЙ МИНЗДРАВА И РЕКТОРОМ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА I ВСЕРОССИЙСКОМ ФОРУМЕ МЕДИЦИНСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Первый Всероссийский форум медицинской молодежи прошел с 11 по 14 октября и объединил лидеров студенческих объединений и организаций, а также проректоров и специалистов в области молодежной политики из 30 медицинских университетов, представивших 24 субъекта РФ. Форум стал новой площадкой для обмена опытом, выработки подходов к работе с молодежью в системе медицинского образования и развития Всероссийского движения студентов-медиков «МЕДМОЛ».
Ключевым событием программы стал «Завтрак со смыслом» — открытый диалог на полях форума, в рамках которого студенты смогли напрямую задать вопросы министру здравоохранения РФ Михаилу Мурашко и ректору Сеченовского Университета Петру Глыбочко.

Инновации и «Т-образные специалисты»

Приветствуя будущих медиков, министр здравоохранения РФ подчеркнул, что главное для системы здравоохранения — люди: «Это наши коллеги-медики, которые сегодня творят чудеса, и наши научные работники, которые создают совершенно уникальные технологии». Он отметил, что, объединяясь со специалистами других профилей, современные врачи многократно увеличивают свой потенциал. Яркой иллюстрацией разработок на стыке медицины и инженерии стала презентация российского хирургического робота, состоявшаяся 12 октября на открытии XVII Съезда хирургов России.

Глава Минздрава призвал студентов быстро и четко реагировать на запросы отрасли, осваивать новые компетенции и никогда не терять научного драйва. Он рекомендовал студентам становиться «Т-образными специалистами» — экспертами, которые, помимо глубоких знаний в своей основной специальности, владеют дополнительными компетенциями в смежных областях (ИТ, инженерии, материаловедении).

Путь в «большую науку» министр рекомендовал начать с работы с более опытными коллегами в научных командах альма-матер — это поможет избежать многих ошибок и сократить путь от идеи к результату. Михаил Мурашко также отметил, что Сеченовский Университет выбран площадкой форума неслучайно, так как является настоящим «локомотивом инноваций», где создают и масштабируют на всю страну лучшие образовательные практики.

Председатель Ассоциации «Совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов», ректор Сеченовского Университета Петр Глыбочко поддержал этот вектор, заявив: «Мы готовим вас не к сегодняшнему дню, а к завтрашнему». Он подчеркнул, что все прогрессивные реформы в сфере молодежной политики в медвузах направлены сегодня на воспитание врачей и ученых будущего. Задача университетов — готовить кросс-функциональных специалистов, которые мастерски сочетают классические врачебные навыки — работу «у постели больного» — и смежные, например в области цифровых технологий и искусственного интеллекта.

Петр Глыбочко также добавил, что личность будущего медика существенно формируют активизм, твердая гражданская позиция, интерес к миру и широкий кругозор. По его словам, Всероссийский форум медицинской молодежи дает возможность общаться, заводить новые профессиональные связи, развиваться в личностном плане и объединяться в команды, чтобы вместе решать масштабные задачи.

Поддержка регионов и телемедицина

Отдельный блок студенческих вопросов был посвящен работе в региональном здравоохранении и наставничеству, которое помогает гармонично влиться в профессию. Михаил Мурашко детально описал, как может строиться медицинская карьера вчерашнего выпускника в регионах — от получения жилья и земельного участка под строительство до преференций для молодых семей, которые готовы и работать, и растить детей в небольшом городе или селе.

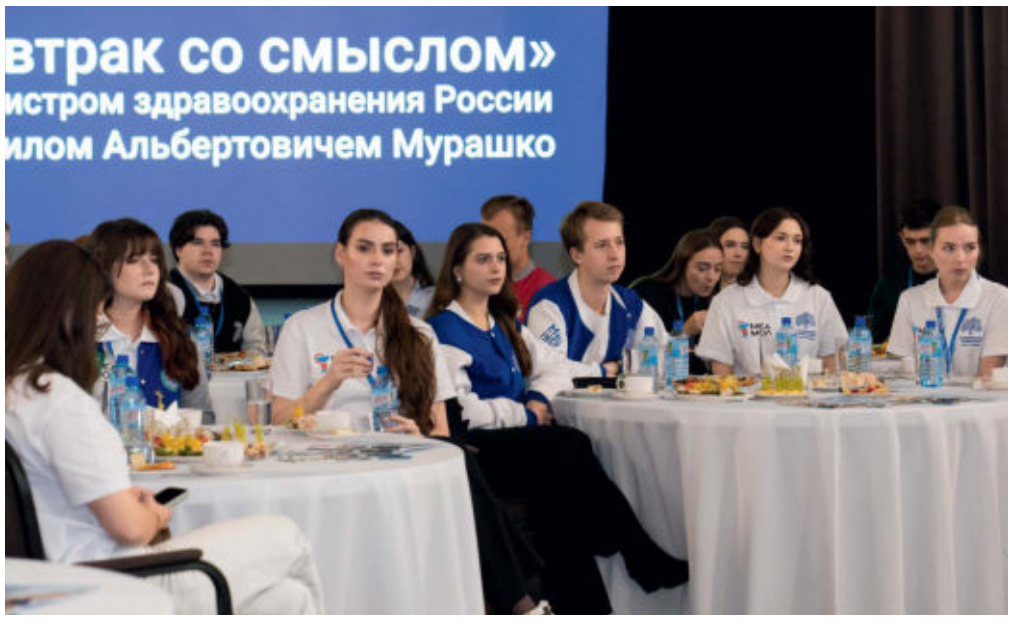
В пользу работы в регионах министр добавил стремительное развитие телемедицинских технологий. «Мы выстраиваем в России многоуровневую систему телемедицины. Работая на своем конкретном уровне, вы получаете возможность привлечь к решению проблемы консультанта, который располагает большим, чем у вас, опытом или работает в клинике, оснащенной более современным оборудованием. За прошлый год в нашей стране провели 23 миллиона телемедицинских консультаций», — рассказал он.

Практическая программа и сохранение мотивации

В завершение диалога прозвучали важные жизненные ориентиры. Отвечая на вопросы студентов о перспективных направлениях для научной карьеры, мерах поддержки и о том, как сохранять мотивацию, Михаил Мурашко дал ценный совет о том, как не допускать выгорания: внимательно относиться к своему физическому состоянию, заботиться о себе и о людях вокруг.

Помимо встреч с руководством отрасли, программа форума объединила практические тренинги для руководителей и сотрудников, отвечающих за молодежную политику, и работу над развитием студенческих сообществ. Участники разбирали инструменты управления конфликтами, подходы к формированию личного бренда руководителя и развитию молодежных медиа. Представители университетов вели разговор о наследии: что каждый из них хочет и должен оставить своей стране, университету, студентам и выпускникам.

Первый Всероссийский форум медицинской молодежи успешно завершил работу, объединив федеральную повестку развития молодежной политики с опытом руководителей, инициативами студентов и практическими решениями для университетской среды.





Сеченовский Университет восстановит ткани носа клетками

Ученые Сеченовского Университета завершили доклинические исследования клеточного продукта «СеченовРино» для восстановления поврежденных структур полости носа. Эксперимент показал полноценную регенерацию слизистой, хрящевой и костной ткани и предотвращение рубцевания.



Одно из основных показаний для новой технологии — стойкие перфорации перегородки носа и синдром пустого носа после травм и операций. Пациентов беспокоят сухость, корки, кровотечения, свист при дыхании, заложенность и снижение обоняния, а при синдроме пустого носа — ощущение нехватки воздуха и жжение. Существующие хирургические методы позволяют механически закрыть или заместить поврежденный участок, но не всегда восстанавливают структуру слизистой, что может привести к рецидивам.

В основе «СеченовРино» — сфероиды из мезенхимных стромальных клеток, полученных из жировой ткани пациента. Клетки вводят в область повреждения, они выделяют биологически активные вещества, которые регулируют воспаление, стимулируют рост сосудов и запускают регенерацию.

«Проблема не сводится к наличию отверстия или недостатку объема ткани. Нам необходимо восстановить нормальную архитектонику полости носа, слизистую оболочку, сосудистую сеть, хрящевой или костный каркас — все то, от чего зависит нормальное прохождение и обработка воздуха. После применения БМКП ткани по основным морфологическим параметрам приближались к нормальным», — рассказал ассистент кафедры болезней уха, горла и носа Александр Мальцев.

Эффективность технологии оценили на двух хронических моделях: стойкой перфорации носовой перегородки и повреждении нижних носовых раковин — через два месяца в большинстве случаев перфорация полностью закрылась, а сформировавшиеся ткани приближались к нормальным. Ученые рассчитывают провести первые операции до конца этого года или в начале следующего.

«СеченовРино» стал следующим направлением платформы клеточных технологий Сеченовского Университета, на основе которой уже восстанавливают барабанную перепонку и голосовые складки. Университет обеспечивает полный цикл разработки и применения клеточного продукта — от доклинических исследований до лечения в собственных клиниках.

Клетки жировой ткани показали преимущество при фиброзе печени

Ученые Сеченовского Университета совместно с коллегами из НМИЦ трансплантологии и искусственных органов имени Шумакова и МГТУ имени Баумана получили долгосрочный эффект клеточной терапии при фиброзе печени, сравнив мезенхимальные стромальные клетки (МСК) из жировой ткани и костного мозга. Преимущество оказалось за клетками жировой ткани.

Фиброз печени развивается при хроническом повреждении органа, когда нормальная ткань замещается соединительной, что может привести к циррозу и печеночной недостаточности. МСК считаются перспективным инструментом регенеративной медицины, однако прямых сравнений клеток разного происхождения с длительным наблюдением пока мало.

В эксперименте на крысах моделировали фиброз и вводили МСК из костного мозга или жировой ткани. Состояние печени оценивали через 14, 30, 90 и 270 дней. Через девять месяцев у животных, получивших МСК из жировой ткани, гистологическая картина была более благоприятной: различались площадь ретикулярных волокон и количество клеток с маркером пролиферации Ki-67.

«Исследований, в которых сравнивается эффект МСК из жировой ткани и костного мозга при фиброзе печени, пока крайне мало, а работ с длительным сроком наблюдения практически нет. Пока это направление находится на экспериментальной стадии, однако существующая нормативная база позволяет рассматривать перспективы его внедрения в клиническую практику», — отметил профессор кафедры трансплантологии и искусственных органов Мурат Шагидулин.



Полученные результаты помогут точнее выбирать источник МСК для дальнейших исследований. Для перехода к клиническому применению необходимо продолжить изучение безопасности и устойчивости терапевтического эффекта.

Коронавирус остался жить в легких, сердце и кишечнике

Ученые Сеченовского Университета впервые в России доказали, что постковидный синдром связан не только с аутоиммунным воспалением, но и с длительной персистенцией вируса SARS-CoV-2 в тканях. РНК и белки коронавируса обнаружили в легких, желудочно-кишечном тракте, сердце и эндометрии спустя месяцы и годы после инфекции.



После пандемии у 20% переболевших остаются симптомы, которые принято называть постковидным синдромом. Обычно их объясняют аутоиммунными реакциями, но исследования показали: вирус сохраняется в клетках-мишенях — макрофагах, эндотелии, клетках с рецепторами ангиотензина II. Это вызывает хроническое воспаление, фиброз, васкулит и ишемию.

«Мы научились лечить пациентов с таким диагнозом, проводить их реабилитацию, но столкнулись с тем, что после перенесенного коронавируса у 20% переболевших остаются симптомы. Это может быть патология легких, центральной нервной системы, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, а также эндометрия, которые развиваются после COVID-19, обычно через три месяца после острой болезни, и сохраняются больше двух месяцев», — напомнила директор Референс-центра морфологических и иммуногистохимических методов исследования профессор Евгения Коган.

В легких вирус находили даже через 35 месяцев после болезни, вызывая фиброз и хроническую обструктивную болезнь легких. «Мы наблюдали обширные фиброзные изменения. Причем при остром COVID-19, хотя он и вызывает тяжелые изменения в легких, фиброз не фиксировали. То есть к таким последствиям приводит именно длительное воздействие коронавируса», — рассказала доцент Оксана Кичигина.

В ЖКТ вирус провоцирует воспаление и некроз тканей, в сердце — миокардит и эндокардит, в эндометрии — риск бесплодия. У онкопациентов он повышает активность стволовых раковых клеток, что увеличивает риск метастазов и устойчивость опухоли к химиотерапии. Ученые рекомендуют переболевшим даже в легкой форме следить за здоровьем и проходить периодические обследования. А понимание механизмов персистенции важно для разработки таргетной терапии.

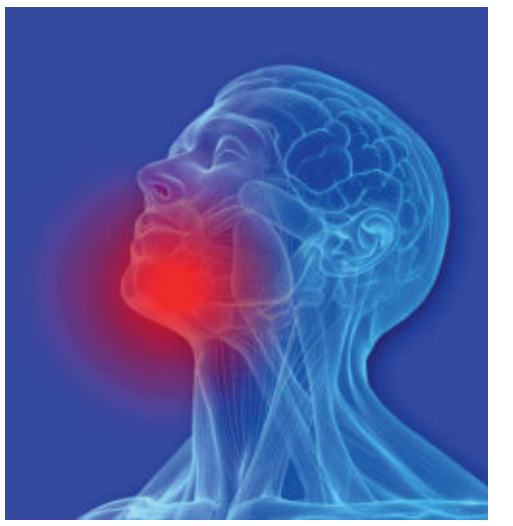
Слюна как маркер рака

В Институте кластерной онкологии им. профессора Л. Л. Левшина Сеченовского Университета стартует разработка первого в России неинвазивного теста для дифференциальной диагностики опухолей околоушной слюнной железы по анализу слюны. Метод поможет выявить малигнизацию и дополнит существующие диагностические алгоритмы.

Сегодня для диагностики опухолей околоушной области применяют УЗИ, МРТ и КТ с контрастом — они требуют подготовленного персонала и оборудования, которого может не оказаться в отдаленных населенных пунктах. Опухолевый процесс долго протекает незаметно, а при пальпации и даже биопсии бывает сложно отличить доброкачественное образование от злокачественного.

«У врачей есть потребность в новом неинвазивном методе ранней диагностики и скрининга образований околоушной области на основе анализа экспрессии биомаркеров в слюне» — рассказал директор Института кластерной онкологии Сеченовского Университета, академик РАН Игорь Решетов. По его словам, тест должен быть простым в применении, не требовать специальных условий и позволять пересылать образцы биоматериала без потери информации.

Слюна, выделяемая пораженным органом, — высокочувствительный биоматериал. Сейчас эксперты обследуют пациентов с различными опухолями околоушной железы на догоспитальном этапе и при первичном приеме. Далее будет создана морфологическая база опухолевых образований, на основе которой исследователи сопоставят, как тест работает при разных видах новообразований.



«На заключительном этапе мы сформируем основные характеристики слюны при оценке эффективности распознавания опухоли — чувствительность, специфичность, диагностическая эффективность, относительные риски и другие», — уточнила руководитель проекта, ведущий научный сотрудник института кластерной онкологии им. профессора Л. Л. Левшина Екатерина Кочурова.

Тест поможет врачам правильно выстраивать маршрут пациента, чтобы он своевременно получил нужную медицинскую помощь. Процедура будет безболезненной, а также исключит риск заражения «через кровь» и другие риски, связанные с инвазивным забором биоматериала. В планах команды — внедрить пилотный вариант неинвазивного тестового контроля на догоспитальном этапе. Исследование выполняется за счет гранта Российского научного фонда № 25-25-00949.

Индекс молодости

СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СОЗДАЕТ ЕДИНУЮ СИСТЕМУ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЧЕЛОВЕКА

«В душе мне двадцать пять» — эту фразу мы слышим постоянно, но сегодня наука подошла к тому, чтобы проверить это заявление объективно. Долгое время паспортный возраст оставался единственным мерилом человеческой жизни, а старение воспринималось как естественное и необратимое угасание функций организма. Сегодня исследователи Сеченовского Университета доказывают обратное: возраст — это гибкая математическая и функциональная модель, которой можно и нужно управлять. Объединяя передовые технологии спортивной медицины и возможности метаболомного анализа, Первый МГМУ создает единую цифровую платформу для комплексной оценки биологического возраста человека. Эта система призвана стать объективным индикатором реального износа организма и главным инструментом для выстраивания персональных программ омоложения.



Система «Метабоскан» позволяет увидеть старение на глубоком молекулярном уровне задолго до того, как изменятся показатели пульса или объема легких

Глобальный вызов и стратегия превенции

Успехи медицины за последние десятилетия кардинально изменили демографическую картину. Врачи научились спасать пациентов при инфарктах и инсультах, эффективно справляться с тяжелыми инфекциями и протезировать суставы, что существенно продлило среднюю продолжительность жизни. По данным Росстата, сегодня почти 35,6 миллиона россиян, то есть практически каждый четвертый гражданин страны, находятся в возрасте старше 60 лет, а к 2046 году эта доля превысит порог в 30%.

Однако возникла новая серьезная задача: продлевая календарные годы, важно сохранить их качество. Государственные стратегические программы — национальные проекты «Новые технологии сбережения здоровья» и «Продолжительная и активная жизнь» — ставят перед академической наукой задачу кардинально усилить профилактическое звено. Ключевым маркером здесь становятся не просто прожитые годы, а годы активной и полноценной жизни.

Переход от реактивной медицины, которая включается лишь в момент проявления болезни, к проактивной модели управления здоровьем на протяжении всей жизни закреплен в Программе развития Сеченовского Университета до 2030 года.



«Понятие биологического возраста существует в науке давно, но долгие годы оно оставалось чисто теоретическим и было оторвано от реальной клиники, — объясняет заведующий кафедрой спортивной медицины и медицинской реабилитации Сеченовского Университета, профессор **Евгений Ачкасов**. — Когда пациент поступает в стационар с тяжелой патологией, критерии оценки лечения очевидны: функция органа была нарушена — восстановилась, анализы пришли в норму. Но как только мы заходим в пространство профилактической медицины, санаторно-курортного оздоровления или реабилитации, найти наглядные и чувствительные параметры, способные объективно показать человеку эффективность восстановительных программ, оказывается сложно. Кардиограмма за короткий промежуток времени не изменится, стандартная биохимия — тоже. В этом контексте интегральная оценка биологического возраста стала уникальным инструментом, который наглядно отражает баланс всех систем организма под воздействием оздоровительных программ».

Кроме того, по словам Евгения Ачкасова, определение биологического возраста решает одну из главных психологических проблем превентивной медицины — мотивацию. «Рассказать человеку о пользе движения и сбалансированного рациона легко, но заставить его изменить свои привычки — колоссальный труд, — поясняет профессор. — Стремление оставаться молодыми заложено в нас эволюционно, поэтому демонстрация пациенту того, что его реальный биологический возраст опережает паспортный, становится мощнейшим стимулом для работы над собой».

Мировые тренды и закон гетерохронности

В современном научном сообществе до сих пор отсутствует единый утвержденный золотой стандарт вычисления биологического возраста. Классическая практическая медицина по-прежнему оперирует стандартной возрастной периодизацией ВОЗ, разделяющей людей на молодой, средний и пожилой возраст. Однако эта схема носит сугубо общий характер, полностью игнорирует индивидуальные особенности и не способна зафиксировать тонкие молекулярные, клеточные и функциональные изменения конкретного человека.

Сегодня в мире насчитывается более 50 различных систем определения биологического возраста. Каждая крупная лаборатория формирует свои маркеры старения: от подсчета длины концевых участков хромосом (теломер) до конструирования сложных эпигенетических часов (таких как Horvath Clock, PhenoAge или GrimAge), оценивающих степень метилирования ДНК.

Главная сложность, с которой сталкиваются геронтологи всего мира, — это фундаментальный биологический закон гетерохронности. Системы и органы внутри одного и того же человека изнашиваются с разной скоростью: под воздействием локальных воспалений, стресса или вредных привычек сердце или легкие могут быть старше паспорта, в то время как мышечная система остается «молодой».



«Генетические подходы, измеряющие метилирование ДНК или длину теломер, безусловно, важны, но они во многом лишь отражают потенциал, который заложен в нас изначально, — отмечает заведующий отделением антивозрастной медицины и реабилитации УКБ № 2, доцент кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации **Алексей Репетюк**. — Мы в Сеченовском Университете сделали ставку на функциональное определение возраста в парадигме «здесь и сейчас». Нам важно понимать реальное состояние основных жизнеобеспечивающих систем организма в данную секунду и оценивать, как именно они реагируют на повседневные нагрузки».

Оцифрованная молодость: под капотом сеченовского ПАК

Запатентованный аппаратно-программный комплекс (ПАК), созданный учеными кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации Первого МГМУ, призван решить фундаментальную дилемму скрининговых систем: найти идеальный баланс между высокой информативностью, объективностью данных и простотой выполнения тестов. Подход простой: если диагностическая система требует многодневных дорогостоящих процедур и громоздкого оборудования, она теряет прикладное значение и не может быть внедрена в массовую практику. Разработанный в Сеченовском Университете комплекс позволяет провести полноценный интегральный скрининг всего за 30–40 минут.

Как рассказал Алексей Репетюк, методика ориентирована на совершеннолетних граждан в возрасте от 18 до 50 лет, а весь процесс оцифровки физиологического статуса разделен на два последовательных этапа:

Первый — антропометрический блок и биоимпедансометрия. На первом этапе фиксируются базовые параметры: рост, вес, индексы массы тела, соотношение объемов талии и бедер. Затем к пациенту подключается биоимпедансный анализатор состава тела. С помощью измерения электрического сопротивления тканей прибор раскладывает тело на фракции: объем жировой массы, активную мышечную массу, а также фиксирует объемы общей жидкости. Комплекс видит тончайшие нюансы — например, задерживается ли вода внутри клетки или скапливается во внеклеточном пространстве, а также оценивает фазовый угол, отражающий функциональную активность клеточных мембран.

Второй — функциональные стресс-тесты. Второй этап оценивает толерантность — то есть переносимость организмом дозированных физических нагрузок. Комплекс анализирует кардиореспираторную систему (скорость восстановления пульса и артериального давления после нагрузки), дыхательную систему (методом спирометрии оценивается жизненная емкость легких) и мышечный статус (посредством кистевой динамометрии регистрируется сила скелетной мускулатуры).

«Объем легких напрямую коррелирует с индексом биологического возраста, — приводит пример Алексей Репетюк. — Если условная среднестатистическая норма для мужчины составляет 4,3 литра, то любое падение этого показателя смещает алгоритм в сторону старения, а превышение — сбрасывает года назад. То же самое происходит с силой хвата: падение показателей динамометрии ниже критической отметки — это прямой маркер раннего развития саркопении, то есть дефицита мышечной массы и силы, что неизбежно увеличивает биологический возраст человека».

Интеллектуальная основа комплекса — уникальное программное обеспечение, созданное IT-специалистами университета на базе медицинских алгоритмов кафедры. Система сравнивает индивидуальные параметры пациента со статистической медианой здоровой популяции нашей страны (выборка включает многолетние исследования десятков тысяч человек). Любое негативное отклонение от нормы конвертируется формулами в дополнительные календарные года, а превосходство над средними показателями популяции — омолаживает систему.

Мировые подходы к оценке биологического возраста

В международной практике сегодня нет единого стандарта вычисления биологического возраста. Мировая наука использует несколько ключевых инструментов для поиска скрытых маркеров старения:

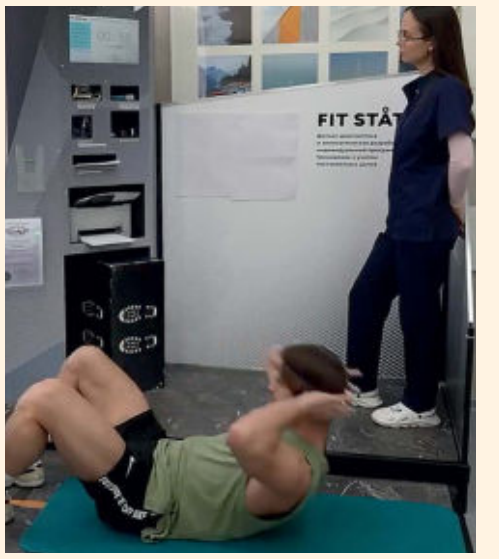
ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЧАСЫ. Метод основан на анализе ДНК и фиксации особых химических меток, которые предсказуемо меняются в геноме с течением лет. Позволяет оценить старение на молекулярном уровне, но является дорогостоящим исследованием. Выделяют несколько поколений таких систем: часы Хорвата и Ханнума, обученные предсказывать хронологический возраст; PhenoAge и GrimAge, ориентированные на риски заболеваемости и смертности; DunedinPACE, измеряющие не статичный возраст, а скорость старения в реальном времени.

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ КАЛЬКУЛЯТОРЫ. Этот подход ближе всего к практической медицине: он использует стандартные анализы крови (такие как уровень глюкозы, креатинина или С-реактивного белка) и математические алгоритмы, например метод Клемера — Доубала. Доступны в любой лаборатории, но не видят скрытых клеточных изменений.

ОМИКС-ТЕСТЫ. Высокотехнологичный анализ белков плазмы крови (протеомика) и продуктов обмена веществ (метаболомика). Позволяет определять «орган-специфический» возраст, например отдельно измерить скорость старения сердца, сосудов или мозга. К этому прикладному направлению относится и сеченовский «Метабоскан», оценивающий старение по низкомолекулярным продуктам обмена веществ и составу кишечных бактерий.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И ИИ-КОМПЛЕКСЫ. Оценка физиологических параметров: жизненной емкости легких, силы скелетных мышц и эластичности сосудов. Именно эта классическая база легла в основу сеченовского ПАК. Параллельно развиваются нейросети, определяющие возраст по 3D-сканам лица, тепловым картам или состоянию сосудов глазного дна.





На первом этапе скрининга проводится биоимпедансный анализ состава тела и функциональный стресс-тест для оценки переносимости физических нагрузок

В настоящий момент ученые Сеченовского Университета находятся на стадии разработки и клинического тестирования специализированного модуля «50+». Как пояснил Евгений Ачкасов, для старшей возрастной группы классические маркеры меняются: физиологическая норма молодого человека (бег, прыжки) не может быть применима к пожилому пациенту, у которого даже спокойная размеренная ходьба является прекрасным индикатором сохранности здоровья. Новый модуль будет учитывать эти естественные возрастные изменения.

Метаболомный анализ: молекулярный уровень старения

Если функциональный комплекс ПАК оценивает проявления износа систем на макроуровне, то еще одна разработка Первого МГМУ позволяет увидеть старение на глубоком молекулярном уровне задолго до того, как изменятся показатели пульса или объема легких. Речь идет о системе «Метабоскан» — первом в России метаболомном скрининге, созданном под руководством директора Центра биофармацевтического анализа и метаболомных исследований профессора Светланы Аполлоновой.

«Если стандартный клинический анализ крови метафорически назвать велосипедом, то «Метабоскан» — это настоящий космический корабль, — подчеркивает Алексей Репетюк. — Он учитывает более 150 маркеров обмена веществ одновременно».

В рамках построения интегральной математической модели метаболического старения ученые выделили 154 ключевых метаболита в плазме крови и моче. Это низкомолекулярные соединения, аминокислоты и продукты биохимических реакций, отражающие жизнедеятельность клетки в режиме реального времени. Программа группирует эти данные по базовым системным нагрузкам: энергетика клеток митохондрий, состояние микробиоты кишечника, гибкость углеводного и жирового обмена, антиоксидантная способность и детоксикационный потенциал организма. Затем эти данные сопоставляются с поправкой на условно здоровых сверстников: если для нужной возрастной группы валидированной здоровой выборки пока нет, поправка не применяется, но системная оценка все равно сохраняется. Модель Сеченовского Университета уникальна тем, что она обучена на массиве данных, включающем более 7 000 пациентов, из которых около 500 человек составляют эталонную условно здоровую группу в возрасте от 17 до 45 лет.



Профессор **Светлана Аполлонова** приводит клинический кейс из исследовательской базы данных: «Мы провели метаболомный анализ пациента, чей календарный возраст по паспорту составлял 64 года. Однако математическая модель зафиксировала темп метаболического старения плюс 7,1 года — то есть на клеточном уровне организму было уже за 71 год. Система четко локализовала комплексную проблему: у пациента был нарушен детоксикационный потенциал печени (процессы метилирования), что повлекло за собой падение антиоксидантной защиты и запуск каскада системных микровоспалений. Это, в свою очередь, нарушило энергетику митохондрий, вызвало выраженное напряжение в микробиоте кишечника и привело к расстройствам микроциркуляции в сосудистом русле. Модель наглядно показала, как единый биохимический сбой ускорил износ ключевых систем».

Синергия и медицина будущего

Главный вектор развития этого проекта в Сеченовском Университете связан с объединением двух подходов в единую диагностическую экосистему. Как пояснил Евгений Ачкасов, макрофизиологический комплекс спортивной медицины и молекулярный метаболомный скрининг идеально дополняют друг друга. Любые дефициты микроэлементов, скрытые воспаления или оксидативный стресс, зафиксированные «Метабосканом», неизбежно проявляются на уровне всего организма в виде конкретных нарушений его функций — например, снижения толерантности к нагрузкам, упадка энергии или падения мышечной силы. И наоборот — функциональный статус человека напрямую предопределяет скорость внутриклеточного обмена веществ.

Сегодня эти подходы уже используются в реальной практике. В Институте клинической медицины им. Н. В. Склифосовского (на базе Клиники реабилитации УКБ № 2) комплексная оценка биологического возраста официально введена в прейскурант медицинских услуг.

Процесс управления здоровьем строится циклически. В точке «ноль» пациент проходит первичное тестирование и получает оцифрованный профиль своих дефицитов и рисков. На основе этих данных врач формирует персонализированную программу: точечную коррекцию рациона, индивидуальный фитнес-план, медикаментозную поддержку и восполнение дефицита микроэлементов. Спустя 6–8 недель проводится повторный скрининг, который наглядно демонстрирует динамику: например, удалось ли пациенту набрать качественную мышечную массу или его диета была выстроена неверно и привела к разрушению мышц при сохранении прежнего объема жировой ткани.

Ученые уверены, что разработки Сеченовского Университета способны изменить в том числе и финансово-организационную модель здравоохранения. К примеру, по мнению Алексея Репетюка, верифицированная оценка биологического возраста в перспективе может стать инструментом для реформирования системы медицинского страхования. Эксперт приводит аналогию с автомобильным страхованием, где водитель с безаварийным стажем получает понижающий коэффициент и платит за полис меньше. В программах ОМС и ДМС тарифы сейчас одинаковы для всех, вне зависимости от образа жизни человека. В будущем, как полагает ученый, индивидуальный индекс биологического возраста мог бы служить финансовым маркером: для граждан, которые следят за своим здоровьем, правильно питаются и тренируются, стоимость медицинской страховки должна быть существенно ниже.

Кроме того, интегральный биовозраст может выступить объективным критерием профессионального отбора для специальностей, сопряженных с экстремальными нагрузками (МЧС, силовые ведомства, авиация). В условиях критического стресса важен не паспортный возраст человека, а реальный функциональный ресурс систем его организма.

От ГТО к чемпионату по биовозрасту

Объясняя логику проекта, Евгений Ачкасов проводит историческую параллель: «В Советском Союзе была создана уникальная система ГТО. За рубежом в свое время даже существовало устойчивое выражение, что ГТО — это секретное оружие русских. Почему? Потому что этот комплекс массово формировал у миллионов людей правильное, здоровое двигательное, пищевое и социальное поведение. Наша система оценки биологического возраста — это логичный шаг вперед в развитии этой идеи».

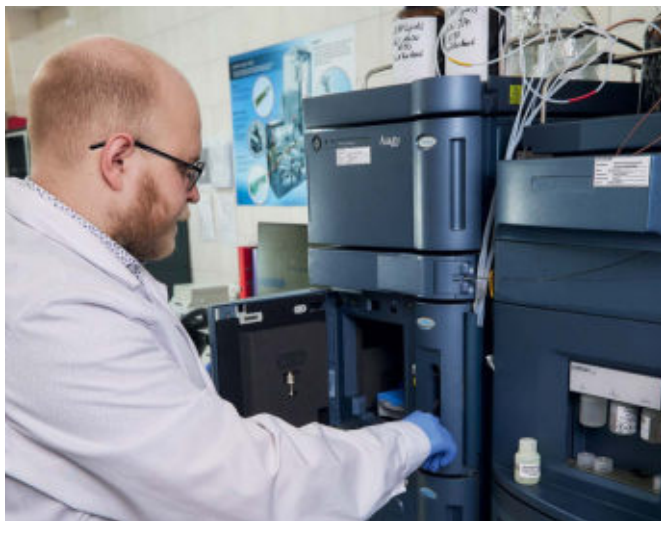
Профессор Ачкасов выступает с инициативой дополнить классическую сдачу нормативов ГТО определением параметров биологического возраста. Значок на груди — это стимул, но официальная оценка, показывающая, что в результате тренировок биологический возраст снизился, становится сильным психологическим стимулом.

При этом исследователи Сеченовского Университета предостерегают от излишнего увлечения технологией, подчеркивая, что измерение биовозраста не должно превращаться в инструмент ежедневного стресса. «Если человек будет носить гаджеты и каждую минуту с паникой смотреть, как вечерний бокал хорошего вина или чашка кофе добавили ему лишний биологический день — это не жизнь, — убежден Евгений Ачкасов. — Задача системы — не запугать, а научить культуре движения и бережного отношения к своему здоровью как ресурсу».

Сегодня Сеченовский Университет активно развивает сотрудничество с ведущими российскими здравницами, включая крупнейший курортный комплекс «Мрия». В рамках совместного пилотного проекта там уже провели уникальный эксперимент: измерили биологический возраст не у отдыхающих, а у сотрудников организации во всех возрастных категориях. На масштабном симпозиуме по анти-возрастной медицине и здоровому долголетию, который пройдет в феврале 2027 года в Сеченовском Университете, ученые подведут первые итоги этой работы.

Следующим шагом станет масштабная внутренняя популяризация технологии в стенах Первого МГМУ. «У нас возникла идея провести масштабный внутренний чемпионат по биологическому возрасту прямо здесь, в Сеченовском Университете, среди наших сотрудников, — заявляет Евгений Ачкасов. — Это будет лучшая демонстрация возможностей превентивной науки. И поверьте: те, кто мало двигаются, курят и имеют избыточный вес, в этом чемпионате точно не победят».

Исследователи подчеркивают: управлять биологическим возрастом можно начать в любом возрасте, но эффективнее всего закладывать этот фундамент с юности. Долголетие формируется не в старости, а в 20, 30 и 40 лет, когда человек принимает решение следить за здоровьем.



Подготовка ВЭЖХ-МС/МС к метаболомному скринингу — ключевой инструмент в технологии «Метабоскан»





Куда движется Сеченовский Университет

ЧТО ОБСУЖДАЛИ НА КРОСС-ВУЗОВСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПРОГРАММЫ «ПРИОРИТЕТ-2030»

14–15 октября в Сеченовском Университете прошла кросс-вузовская экспертиза в рамках федеральной программы «Приоритет-2030» (национальный проект «Молодежь и дети»). Команда университета и внешние эксперты определили ключевые вызовы и предложили решения для ускорения внедрения медицинских технологий, обновления системы подготовки кадров и расширения сотрудничества с индустрией.

Кросс-вузовская экспертиза помогает участникам программы оценить планы развития и обсудить управленческие решения с коллегами из других вузов. В работе участвовали три эксперта Социоцентра: директор НИИ молекулярной и клеточной медицины РУДН Тимур Фатхудинов, руководитель офиса трансформации ТюмГУ Мария Косицына и старший преподаватель РХТУ им. Д. И. Менделеева Павел Цыганков. Они вели сессию, работали вместе с командами в группах и давали независимую оценку тому, как университет видит свое развитие.

Работа шла по пяти направлениям: стратегическая модель университета, технологическое лидерство, клиническая деятельность, подготовка кадров, команда и лидерство. В первый день участники обсуждали целевую модель и вызовы, во второй — организационные решения и предварительные дорожные карты, представленные на итоговой пленарной сессии.

Программа развития включает два стратегических технологических проекта (СТП). «Клетка-как-лекарство» направлен на создание и внедрение клеточных технологий в клиническую практику, а «Клиника-без-границ» — на развитие технологий опережающей диагностики и дистанционного мониторинга.

От стратегической модели — к изменениям в работе университета

Предложения группы «Модель университета и стратегические цели» представил проректор по научно-технологическому развитию Сеченовского Университета Вадим Тарасов. Университет развивает модель сетевого университета медицинских технологий, основанную на клиникоцентричной интеграции. В ней клиники должны стать основными источниками инновационных идей, заказчиками новых технологий и площадками для передовых академических исследований, а наука — связующим звеном между образованием и клинической практикой.

По словам Вадима Тарасова, превращение клинических запросов в реальные медицинские продукты создает синергетический эффект: привлекает пациентов, усиливает образовательные программы и укрепляет позиции университета в международных рейтингах. Пример такого подхода — биомедицинские клеточные продукты, уже внедренные в клиническую практику. Глобальная цель университета — войти в топ-10 мировых университетов в области биомедицины.

Для этого исследования и инновации должны стать органичной частью работы кафедр, университетских клиник и Научно-технологического парка биомедицины. Задача — выстроить систему мотивации, вовлекающую как можно больше сотрудников в эту деятельность, подчеркнул Тарасов.

Группа предложила начать с развития междисциплинарных команд. Среди мер — ускоренное рассмотрение инициатив, сопровождение приоритетных разработок, новые механизмы коммерциализации и технологической экспертизы. Для выхода на российский и глобальный рынки продолжат объединять компетенции с госкорпорациями, фарминдустрией, технологическими компаниями и стартапами.

От разработки к масштабированию

Результаты группы по технологическому лидерству представил директор Института регенеративной медицины Сеченовского Университета Петр Тимашев. Главная задача — перейти от отдельных разработок к их масштабному внедрению за пределами университетских клиник.

Для этого предложена модель управления стратегическими технологическими проектами. Она предусматривает стратегическое ядро, отвечающее за выбор приоритетов и распределение ресурсов, проектное ядро, обеспечивающее разработку и доведение технологий до готового продукта, и внешний контур индустриальных партнеров. Для масштабирования предложены центры компетенций, дистрибьюторские сети и технологическая франшиза — воспроизведение отработанных решений партнерами.

Клиника как источник инноваций

Предложения клинической группы представил главный врач Университетской клинической больницы № 1 Сеченовского Университета Денис Бутнару. Он отметил, что повседневная работа клиник ориентирована на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, тогда как исследования и разработки требуют ресурсов, времени врачей и плотного взаимодействия с научными подразделениями.

В предварительную дорожную карту на 2027 год группа включила три направления. Первое — систематически выявлять клинические разрывы, то есть ситуации, когда существующих знаний и технологий недостаточно для решения конкретной медицинской задачи. Такие запросы













предложено включать в реестр после клинической экспертизы.

Второе направление — переводить выявленные запросы в темы научных исследований и квалифицированные задачи для разработчиков, формируя два взаимосвязанных портфеля. Третье — запускать пилотные продуктово-ориентированные исследования и трансляционные клинические программы с участием врачей, ученых, инженеров и индустриальных партнеров. Для каждой программы предлагается определить команду, ресурсы и контрольные точки — от проверки гипотезы до внедрения. Также участники предложили учитывать результаты инновационной деятельности при оценке эффективности управления клиниками.

Подготовка кадров с учетом технологий будущего

Директор Института бионических технологий и инжиниринга Сеченовского Университета Дмитрий Тельшев представил два решения группы по подготовке кадров. Первое — картирование перспективных медицинских технологий и продуктов на десятилетнем горизонте, которое позволит прогнозировать потребность в специалистах и своевременно обновлять образовательные программы.

Второе предложение — создание единого клинико-технологического образовательного трека для будущих врачей, исследователей и инженеров-разработчиков. Студенты разных направлений смогут совместно работать над клиническими задачами и осваивать новые технологии. Особое внимание предполагается уделить подготовке врачей-новаторов, способных не только применять существующие методы лечения, но и участвовать в создании новых. Для этого потребуется тесная связь образования, клиник и исследовательских команд.

Междисциплинарные команды как основа проектной работы

Начальник отдела управления персоналом и внутренних коммуникаций Сеченовского Университета Надежда Пуляева представила предложения группы «Команда и лидерство». Участники предложили дополнить традиционную вертикальную структуру управления горизонтальными проектными связями. Междисциплинарные проектные команды будут формироваться под конкретный результат с учетом ролей, компетенций и нагрузки сотрудников.

По словам Надежды Пуляевой, команда формируется от конечного результата — продукта, который хотят получить, что позволяет учесть все необходимые этапы разработки и правильно распределить роли.

Для этого предложено активнее использовать уже созданный цифровой конструктор команд. Это позволяет сократить подбор специалистов с нескольких месяцев до двух-трех дней. Предложено также создать внутреннюю биржу проектов для привлечения сотрудников к новым инициативам. В числе следующих шагов — учет проектной нагрузки, адресное обучение, система мотивации и пилотный проект совместно с Клиническим центром.

Подводя итоги экспертизы, первый проректор Сеченовского Университета Андрей Свистунов отметил, что участники стали увереннее отстаивать свои позиции, а совместная работа помогла наладить взаимодействие между представителями разных подразделений. Он также подчеркнул важность независимой экспертной оценки для дальнейшего развития университета.

«Многие начали говорить на одном языке. Взгляд со стороны всегда нужен и полезен», — отметил Андрей Свистунов.

Предложения предстоит доработать и включить в дорожные карты. Приоритеты — проектные команды, подготовка кадров, работа с клиническими запросами и масштабирование технологий.

Отзывы участников и экспертов



Надежда Пуляева, начальник отдела управления персоналом и внутренних коммуникаций Сеченовского Университета:

«Для модели сетевого университета ключевое изменение в кадровой политике — это смена единицы управления. Раньше в ее основе был сотрудник, но для новой модели этого уже недостаточно. Нам необходимо сфокусироваться на междисциплинарных проектных командах, потому что именно они создают продукт и те проекты, с которыми мы можем масштабироваться и выходить на рынок. Во главу угла становятся мотивация и ответственность: человека берут не на должность, а на роль в проекте, и оценивают по двум показателям: результат самого проекта и вклад в общую систему университета».



Дмитрий Телышев, директор Института бионических технологий и инжиниринга Сеченовского Университета:

«Я пришел на сессию с задачей глубже погрузиться в специфику медицинского образования, нащупать общие точки роста, понять, чего нам не хватает и сформулировать, что такое технологичное образование в медицинском университете. За эти два дня плотной работы мы выбрали стратегические направления, которые точно будем развивать, определили конкретные шаги для того, чтобы интеграция инженерных и медицинских подходов действительно состоялась. Мы возьмем эти наработки в работу, чтобы развивать университет как центр передовых медицинских технологий, включая образовательное направление».



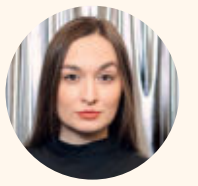
Петр Тимашев, директор Института регенеративной медицины Сеченовского Университета:

«То, что мы здесь обсуждали и формулировали, действительно может найти применение в работе нашего университета. Для меня это прежде всего связано с масштабированием. Мы доводим технологию до высокой степени готовности, применяем ее — но этого недостаточно, чтобы менять отрасль. Чтобы масштабировать, нужны партнеры — центр компетенций или дистрибьюторы, у которых уже есть понимание, как это делать. Именно это позволит нам выйти на новую динамику — не просто довести разработку до результата, а вывести ее за пределы университета и встроить в отрасль».



Денис Бутнару, главный врач УКБ № 1 Сеченовского Университета:

«Клиника должна стать генератором инноваций. Для этого мы делаем ставку на клинические разрывы — ситуации клинической деятельности, где текущего уровня знаний и технологий недостаточно для совершения эффективного клинического действия. Результатом анализа клинических разрывов становится два класса задач: запрос на новые знания, которые мы погружаем в пространство фундаментальных исследований, и квалифицированные задачи разработки, которые погружаются в трансляционный цикл. Там мы совместно с партнерами создаем новые решения в условиях клиники, проверяем клинико-экономическую эффективность — что оно лучше, чем существующие технологии, — внедряем в клинику, масштабируем в сети партнерств и тем самым изменяем клиническую практику».



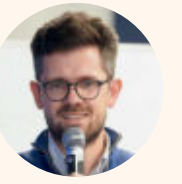
Мария Косицына, руководитель офиса трансформации ТюмГУ:

«Прежде всего, я получила огромное интеллектуальное удовольствие от общения с вами. Размышляя о нашей совместной работе, я поняла, что мы с вами — сотрудники университетов — стоим перед одним общим вызовом. Нам нужно разглядеть огромный человеческий потенциал в широком кругу своих коллег, а не только в привычном окружении. Это задача для каждого, кто собирает команду для развития своих инициатив. Нужно смело выходить за пределы своего круга. Я желаю каждому из вас найти новых соратников для своих команд. Спасибо вам огромное!»



Тимур Фатхудинов, директор НИИ молекулярной и клеточной медицины, главный научный сотрудник РУДН:

«Что мы подразумеваем под сетевым университетом? Можно быть просто участником, а можно собирателем этих сетей. От флагманского университета ждут роли продюсера, сборщика такой системы разделения труда на новых формирующихся рынках в том, как изменяется уклад в нашей медицинской отрасли. Но, продвигая технологическую составляющую, нельзя терять функцию научных исследований и генерации знаний. К тому же нужно опираться на запросы рынка. Клиника может создать способ лечения, который будет стоить очень дорого. Он будет суперэффективным, но рынок, возможно, его не примет».



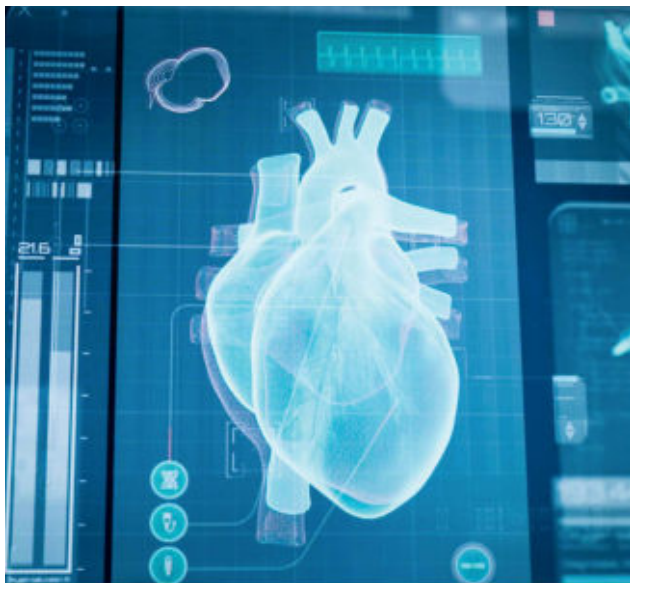
Павел Цыганков, старший преподаватель РХТУ им. Д. И. Менделеева, эксперт Социоцентра:

«Для развития университета важны не только исследования и публикации, но прежде всего создание реальных продуктов, которые могут быть внедрены в России и усовершенствуют оказание медицинской помощи. У Сеченовского Университета большой потенциал для выхода с такими разработками и на международный рынок».

Кирилл Песков: «Математика помогает извлечь максимум из медицинских данных»



Ученые Центра математического моделирования в разработке лекарств Сеченовского Университета нашли математический способ предсказывать поведение лекарств в организме и прогнозировать их эффективность. Это лишь одно из исследований центра. Как математика работает с изменчивым человеческим организмом, какие формулы помогают медицине и смогут ли математики создать «цифрового двойника» пациента? Об этом мы поговорили с Кириллом Песковым, руководителем Центра математического моделирования в разработке лекарств Сеченовского Университета.



Полноценный «цифровой двойник» пациента появится на стыке машинного обучения и математического моделирования

— Кирилл Витальевич, для многих математика — это сухие цифры и формулы, а медицина — живые люди. Как получилось, что эти два мира так тесно переплелись? И почему медицина и фарминдустрия уже не могут обходиться без математики?

— Методы, которые мы применяем, — математическое моделирование, машинное обучение, искусственный интеллект — особенно важны для разработки оригинальных лекарств. Создание таких препаратов очень дорого, особенно клинические исследования, а вероятность успеха невысока. Если из десяти перспективных молекул одна доходит до пациента, для разработчика это уже хороший результат. Поэтому нужен любой инструмент, повышающий шансы на успех. Математические модели помогают точнее описывать действие препарата в организме, обосновывать дозировку и принимать решения. В моей практике были случаи, когда у регулятора возникали сомнения в обоснованности финальной дозировки при рассмотрении регистрационного досье — и модели помогали эти сомнения снять. Важно понимать: модели не заменяют исследования. Они помогают извлечь больше информации из имеющихся данных и спланировать следующие шаги.

— Как вообще математика уживается с биологией и медициной?

— Я биолог по образованию и отвечу словами нобелевского лауреата Сидни Бреннера: биология и медицина генерируют огромное количество данных, но их всегда недостаточно, и без теории эти данные не станут знанием. Математика помогает подвести под разнородные данные теоретическую основу — особенно когда речь идет о сложных инженерных задачах в биологии и медицине. Биология сейчас проходит этап, который в свое время прошла физика, где экспериментаторы и теоретики давно работают в тесной связке. Что касается изменчивости организма, стохастические процессы хорошо описываются математическими методами, противоречия здесь нет.

— Чем занимается центр, который вы возглавляете, и как вы учите людей из разных областей понимать друг друга?

— Мы развиваем три основных направления. Первое — математический анализ данных для разработки лекарств. Второе — новые подходы в моделировании и искусственном интеллекте, в частности развиваем парадигму Model-Informed Drug Development, когда модели используются для ключевых решений на всех этапах жизненного цикла препарата. Здесь еще есть что предложить науке. Третье — образование: работа со студентами и программы повышения квалификации для специалистов из индустрии.

Со студентами разбираем ситуационные задачи из реальной практики: как подобрать и персонализировать дозу, почему пациенты по-разному реагируют на лечение. Отдельный акцент — soft skills. Можно блестяще строить модели и анализировать данные, но если не объяснить простым языком ценность выводов биологам на ранних этапах разработки или клиницистам на поздних, вас не услышат. Умение коммуницировать и переводить с математического языка на медицинский — это уже 50% успеха.

> Умение коммуницировать и переводить с математического языка на медицинский — это уже 50% успеха

— Над какими задачами сейчас работает ваша команда?

— Одна из ключевых разработок — математический подход к созданию биспецифических антител, перспективного класса противоопухолевых препаратов. Моноклональные антитела — это биопрепараты, которые связываются с одной конкретной мишень. Они успешно применяются уже более 20 лет. Биспецифические распознают сразу две мишени: условно говоря, их собирают как конструктор Lego — одна часть находит опухолевую клетку, другая связывается с лимфоцитом пациента. В итоге препарат физически соединяет опухоль с иммунной клеткой, формирует иммунологический синапс и запускает иммунный ответ. И вот здесь работает математика: наш подход с помощью моделирования позволяет сократить доклинические исследования — рассчитать максимально переносимую дозу на ранних стадиях и предложить оптимальный и этически оправданный дизайн клинических испытаний, не тратя ресурсы на заведомо неэффективные схемы. Подход уже готов к применению, мы ищем партнеров из фарминдустрии.

— Можно ли с помощью математики смоделировать процессы, которые происходят в организме на протяжении всей жизни человека?

— Да. Научный сотрудник нашего центра Виктория Кулеш разработала первую в мире физиологически обоснованную модель динамики Т-клеточного иммунного ответа на протяжении всей жизни — от рождения до глубокой старости. По сути, это потенциальный «цифровой двойник» ключевого звена иммунитета. Модель описывает жизненный цикл Т-клеток: гомеостаз, активацию в лимфоидных органах, распределение по периферическим тканям, накопление клеток памяти. Чтобы изучить это в реальности, понадобились бы десятилетия наблюдений. Модель позволяет исследовать старение иммунитета уже сейчас и проводить виртуальные эксперименты. В перспективе она поможет создавать лекарства от аутоиммунных, вирусных заболеваний и процессов старения.

— Случалось ли в вашей практике, что расчеты вас удивили — математика предсказала то, чего вы не ожидали?

— Несколько лет назад мы сотрудничали с Манчестерским университетом. Коллеги изучали на мышах комбинацию радиотерапии с ингибиторами иммунных контрольных точек — препаратами, которые заставляют иммунитет уничтожать опухоль. Тема перспективная, но проверить все гипотезы экспериментально было невозможно: слишком много вариантов комбинационной терапии. С помощью количественной системной фармакологии мы построили модель, которая показала, в каких дозах и последовательности применять препараты для максимального эффекта. Затем нужно было проверить, сработает ли модель на людях: «мышиные» данные редко транслируются в клинику — слишком разные организмы. Мы провели метаанализ, и результат поразил: при правильном комбинировании выживаемость определенной группы пациентов значительно увеличивается. Для меня это вдохновляющий пример того, что математика способна предсказать сложный биологический эффект, который почти невозможно проверить экспериментально. Позже клинические данные подтвердили наши выводы.

> «Математика способна предсказать сложный биологический эффект, который почти невозможно проверить экспериментально»

— В чем принципиальная разница между математическими моделями и нейросетями? Смогут ли они помочь создать полноценного «цифрового двойника» человека?

— Нейросетям для обучения нужны большие массивы относительно однородных данных. В разработке лекарств данные на ранних этапах одни, в доклинике другие, в клинике третьи. Их всегда мало, и они плохо сопоставимы. Както на конференции коллега из телеком-индустрии сказал: «У вас в фарме, наверное, кладезь для ИИ!» Я объяснил: данные негомогенные, их мало, и предсказывать новое только по известному — сложная научная задача. Он ответил: «Понял. У нас big data, а у вас smart data». Очень точно подмечено!

В математические модели мы закладываем фундаментальные знания о работе биологических систем, поэтому можем моделировать то, что еще не исследовали экспериментально. У нейросетей есть существенные ограничения в экстраполяции. Думаю, полноценный «цифровой двойник» пациента появится благодаря симбиозу: машинное обучение будет обрабатывать и структурировать данные, расширяя их объем, а моделирование даст биологически обоснованный каркас, не позволяющий прогнозам оторваться от реальности.

— Какие навыки нужны студенту-медику или биологу, чтобы научиться создавать математические модели для разработки лекарств?

— Главное — уметь работать на стыке дисциплин. Самый востребованный специалист — человек с гибридным бэкграундом: биология, химия, фармакология, математика, статистика. Не обязательно сразу быть экспертом во всем — важно брать полезное из каждой области. Биологам и врачам не стоит бояться, что они «не потянут» математику или код. Мой опыт и практика коллег показывают обратное: биологу или медику проще освоить математику, чем математику или физику — биологию и медицину. К тому же большие языковые модели делают вход в цифровые и теоретические исследования намного проще, чем пять лет назад.

— Как складывался ваш путь в эту междисциплинарную сферу?

— Я с детства мечтал быть биологом: занимался в школьных кружках, поступил на биофак МГУ. Но на первых лабораторных работах понял, что мои руки не приспособлены для экспериментальной работы. Современная биология во многом как спорт: руки должны быть идеально «заточены» под эксперимент. Я осознал, что для роли чистого практика слишком «криворук». Параллельно узнал о теоретической и системной биологии, и там, в мире данных, алгоритмов и закономерностей, нашел свое место. Позже, работая в фарминдустрии, обнаружил, что создание лекарства — это в гораздо большей степени инженерная задача, чем чисто биологическая или медицинская. Без понимания теоретических основ механизма действия препарата новое лекарство не разработать. Так я остался на пересечении дисциплин. И как оказалось, это направление все более востребовано.



Покорили Москву

ПРОЕКТЫ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА СТАЛИ ЛАУРЕАТАМИ ПРЕМИИ «НОВАТОР МОСКВЫ»

В столице подвели итоги седьмого конкурса на соискание премии Мэра Москвы «Новатор Москвы». В этом году число заявок превысило 1,7 тысячи, а лауреатами стали 36 проектов. Среди них — три разработки молодых ученых Сеченовского Университета.

Конкурс проводился по нескольким направлениям — от креативных индустрий и медицины до промышленности и строительства. Эксперты оценивали технологичность, научную новизну и экономический потенциал проектов, отобрав 180 самых перспективных — вдвое больше, чем в 2025 году. Призовой фонд в 2026 году составил 20,7 млн рублей.

По итогам конкурса в число финалистов вошли семь проектов молодых ученых Сеченовского Университета, три из них стали лауреатами.

В номинации «Меняющие реальность» победил проект HemoTech Lab — AI-анализатор качества крови (премия — 1 млн рублей). Прибор за 2 секунды без вскрытия пробирки определяет, подходит ли кровь для анализа, что автоматизирует контроль качества и снижает риск ошибок. «В Сеченовском Университете я научилась смотреть на задачи глазами врача, — рассказала основатель проекта, студентка Екатерина Поликер. — Когда я начала создавать собственные приборы, понадобилось освоить и роль предпринимателя. Здесь нашей команде очень помогли SechenovTech и «Академия инноваторов». Наша дальнейшая задача — завершить испытания и подготовить технологии к применению в клинической практике».

В номинации «Проект будущего» победу одержал H&G BioScaffold (премия — 500 тыс. рублей) — биомиметические трехслойные скаффолды для поддержки регенерации и ускорения заживления повреждений роговицы, созданные методом электроспиннинга из композита гиалуроновой кислоты и желатина. «На сегодняшний день уже готов прототип продукта, мы продолжим его развивать», — отметила участник команды, сотрудник Института регенеративной медицины Гиляна Тугаева. Лауреатом в этой же номинации стал ArterLock — медицинское изделие для остановки кровотечения после внутрисосудистых операций (премия — 100 тыс. рублей). Его ключевое преимущество — добавление рентгеноконтрастных веществ в биорастворимые элементы для визуализации установки устройства и снижения риска осложнений. «В планах нашей команды — собрать опытный образец по промышленным технологиям и выйти на регистрацию медицинского изделия», — сказал инженер-разработчик проекта, аспирант Кирилл Бикбаув.

Премия «Новатор Москвы» проводится с 2020 года. За это время к ней присоединились более 19 тысяч изобретателей, ученых и предпринимателей, а авторы отмеченных решений привлекли инвестиции объемом более 1,7 млрд рублей.

Совет землячеств взял «Студента года»

Совет землячеств Сеченовского Университета признан лучшим международным студенческим сообществом Москвы, одержав победу в конкурсе «Студент года Москвы» в номинации «Международный студенческий клуб года».

Сегодня Совет объединяет 35 российских и иностранных студенческих сообществ, а число активистов превышает 3 000 участников.

С 2019 года Совет ежегодно пополняет копилку проектов и практик работы с иностранными студентами. Силами студентов проводится межнациональный фестиваль Unity Week, включающий спортивные, культурные и образовательные мероприятия, а также фестиваль национальной кухни, где землячества знакомят участников с национальными блюдами.

«В нашем Университете учатся будущие врачи, ученые и клиницисты, у которых одна миссия — помогать людям. Эта идея лежит в основе нашей деятельности и позволяет ежедневно помогать студентам из других стран изучать Россию через самые разные формы и по разным направлениям, через проекты, которые придумывают студенты для студентов», — сказал председатель Совета землячеств Марат Гибизов. По его словам, конкурс позволил посмотреть на лучшие практики других сообществ и поделиться своими кейсами в области коммуникации, поддержки и адаптации иностранных студентов.

В Совете работают шесть ключевых направлений: научное, спортивное, творческое, благотворительное, медиа и фандрайзинг — это позволяет активистам целенаправленно создавать проекты в межнациональных командах. Среди них — проект Bears&Borsch, который помогает иностранным студентам познакомиться с культурой народов России: в 2026 году он прошел в санатории «Звенигород» в рамках недели, посвященной Дню народного единства, где студенты изучали русские народные сказки и кино



и даже ставили сценки. Отдельным блоком стало знакомство с возможностями в России: Клуб предпринимателей совместно с Советом провел серию тренингов о старте в медтех-предпринимательстве в акселераторе SechenovTech.

Русское землячество организует Масленицу и мероприятия к 9 Мая для всего студенческого сообщества. В рамках фестиваля национальных культур иностранные студенты проводят тематические вечера и музыкальные события, а «Игры наций» — соревнования по разным видам спорта — показывают единство международного сообщества через дружеское соперничество.

Спортсмены Сеченовского Университета отличились в регби и баскетболе

Сразу два спортивных успеха принесли команды Сеченовского Университета: сборная по тэг-регби победила на первых Всероссийских играх среди медицинских и фармацевтических вузов, а баскетболистки выиграли три матча подряд в дивизионе «Центр» Ассоциации студенческого баскетбола (АСБ).

Всероссийские игры по тэг-регби прошли в Москве в легкоатлетическо-футбольном комплексе ЦСКА. Организаторами турнира выступили Сеченовский Университет, Российский университет медицины и Лига бесконтактного регби. Тэг-регби — бесконтактная разновидность регби, где спортсмены используют две ленточки-тэги, крепящиеся к поясу с помощью липучек.

Капитаном команды-победителя выступила студентка 2-го курса Института высшего сестринского образования Ангелина Сапожникова. По ее словам, на турнире сеченовцы выложились на все сто процентов: «Даже те, кто в команде совсем недавно, смогли раскрыться и показать себя. Очень приятно видеть их рост и вклад в общий результат».

Первый этап чемпионата АСБ — дивизион «Центр» по баскетболу прошел на площадке Центра спорта Сеченовского Университета. Женская команда Первого МГМУ одержала три победы подряд, что дает шанс побороться за путевку в финал. АСБ — крупнейшая студенческая спортивная лига в Европе и вторая в мире: ежегодно в чемпионате России по баскетболу принимают участие 800 мужских и женских команд из 450 вузов и ссузов 71 субъекта РФ, за сезон проходит около 5 тысяч матчей.



«Все три победы были по-настоящему непростыми, и я очень рада каждой из них. Особенно ценно, что вместе мы смогли выстоять и пройти этот путь с характером — как одна слаженная команда, где каждый чувствует поддержку, — рассказала Алина Велиева, студентка 1-го курса магистратуры Передовой инженерной школы «Интеллектуальные системы тераностики». — Благодарна университету за то, что такие мероприятия и эти эмоции стали частью моей студенческой жизни».

«Наши команды демонстрируют характер, командный дух и волю к победе, а главное — достойно представляют университет. Мы гордимся ими и продолжим создавать условия для роста и поддержки студенческого спорта», — отметил Александр Мызин.

Сеченовский Университет ждет медиков-патриотов

III Всероссийский патриотический форум «Медики-патриоты» пройдет в Первом МГМУ 22–26 ноября. Заявки на конкурс патриотических проектов принимаются до 10 ноября. К участию приглашаются студенты и сотрудники медицинских и фармацевтических вузов, реализующие общественные, патриотические, добровольческие и историко-просветительские инициативы.

Организатором форума выступает Троян-центр Сеченовского Университета. В этом году «Медики-патриоты» пройдут под лозунгом «Помним. Гордимся. Созидаем». Авторы самых ярких проектов представят их на очном этапе.

«Мы предлагаем студентам фармацевтических и медицинских вузов России присылать на конкурс авторские проекты в разнообразных номинациях, которые объединяет одно — желание послужить Родине», — говорит директор Троян-центра Марина Черниченко.

В этом году отдельное направление конкурсной программы предусмотрели для студентов — участников СВО, бойцов поисковых отрядов и лидеров клубов «Я горжусь». Среди номинаций форума: «История», «Служение Отечеству», «Культура», «Спорт», «Добровольчество», «Наука», «Экология», «Медиа» и «Единство народов России».

По словам организаторов, форум — эффективная коммуникационная площадка для медицинской молодежи с четкой гражданской позицией, для тех, кто хочет принести пользу родной стране. «Сеченовский Университет поддерживает патриотические инициативы студентов в регионах, и одна из наших ключевых задач — чтобы лучшие проекты были замечены и реализованы», — отметила Марина Черниченко.



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
НАУК О ЖИЗНИ

МЕРЧ. НОВАЯ КОЛЛЕКЦИЯ 2026





Рюкзак
(русская и английская версии логотипа)



Бутылка для воды.
Объем: 630 мл



Бомбер утепленный
(русская и английская версии логотипа)



Силиконовый складной стакан



Бомбер Wigton
(русская и английская версии логотипа)



Силиконовый браслет.
Цвета: синий, белый, зеленый



Кружка керамическая синяя. Объем: 400 мл



Сабо SABBE



Набор № 1 из пяти джибитсов



Складывающаяся настольная лампа



Плащ-дождевик
«Импульс»



Шопер
(русская и английская версии логотипа)



Беспроводное зарядное устройство



Набор № 2 из пяти джибитсов

Набор № 3 из пяти джибитсов

Перед покупкой вы можете посмотреть товары, а также примерить одежду в шоуруме. Шоурум находится на первом этаже здания Научно-технологического парка биомедицины (Трубецкая ул., д. 8)



Халат медицинский женский,
халат медицинский мужской

ПОСМОТРЕТЬ ПОЛНЫЙ КАТАЛОГ И КУПИТЬ:

merch.sechenov.ru

Мерч можно купить и в вендинговом автомате на первом этаже деканата (ул. Трубецкая, д. 8, с. 2)

Газета «Сеченовские вести», № 9 (161)
Учредитель: ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) www.sechenov.ru.
Главный редактор: П.В. Глыбочко.
Распространяется бесплатно.
Адрес редакции: 119991, г. Москва, Трубецкая ул., д. 8, стр. 2.
E-mail: gazeta@1msmu.ru

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Москве и Московской области.
Свидетельство о регистрации:
ПИ № ФС 77-70380 от 13.07.2017.

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

Над номером работали:
И. С. Кулешов (редактор)
О. В. Дьякова (выпускающий редактор)
Ю. Г. Сидорова (верстка)
Е. В. Кузьмина, А. Г. Травникова (дизайн)
Фотокорреспонденты:
Е. А. Емышева, Н. Л. Цыбок
Обозреватели: Е. А. Филиппова, В. Л. Флора, А. М. Орлова, А. Н. Ворошилова, Е. А. Киктенко, П. Г. Виноградова, В. А. Поздняков.

Издатель: ООО «Триалог»
Адрес издательства: 117465, г. Москва, ул. Генерала Тюленева, д. 39, кв. 116.
Отпечатано в типографии ООО «Красногорская типография» 143405, Московская область, г. Красногорск, Коммунальный квартал, д. 2.
Время подписания номера в печать: установленное по графику — 17:00, 05.11.2026, фактическое — 17:00, 05.11.2026.
Заказ № 2720. Тираж 3000 экз.

Объявление

Объявления о конкурсном отборе и/или выборах на замещение должностей педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, публикуются в информационно-телекоммуникационной сети интернет на Международной рекрутинговой площадке «Работа и карьера в Сеченовском Университете» официального сайта университета: sechenov.ru.
По вопросам подачи документов обращаться:
г. Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4, комн. 224.
Тел. (495) 609-14-00, доб. 20-09.
Отдел кадров.