

АКТУАЛЬНЕ ІНТЕРВ'Ю

Было много ученых, которые изучали состояние иммунной системы при различных заболеваниях для понимания механизмов развития патологии и проведения дифференциальной диагностики. Но не было главного — не было специального врача, который бы во время приема пациента собрал специальный анамнез, что позволило бы заподозрить наличие нарушений в том или ином звене иммунитета, назначить на этом основании специальное лабораторное иммунологическое обследование, правильно интерпретировать его результаты, корректно установить иммунологический диагноз и, наконец, что немаловажно, обоснованно назначить иммуностимулирующую (активирующую или супрессирующую) терапию. Этого тогда не было, да, собственно, и препаратов не было. В 1993 году впервые в Украине появились квалификационные требования по новой специальности «врач клинический иммунолог», которые были составлены мною для МЗ, когда я уже был в ранге главного специалиста по клинической и лабораторной иммунологии. Эти требования определяли круг знаний и умений такого врача, но тогда этому еще никто не умел обучать. Сама же по себе служба, в рамках которой такой врач должен работать, была официально создана лишь в 1998 году.

— **Когда появилась клиническая иммунология как самостоятельная ветвь практического здравоохранения? Почему именно Вы подняли в Украине вопрос о необходимости ее развития?**

— В апреле 2013 года клинической иммунологии как отдельной ветви практического здравоохранения исполнилось всего 15 лет. Именно 22 апреля 1998 года был подписан первый приказ о ее создании. Так что можно говорить о небольшом юбилее специальности.

Почему именно я первый из украинских иммунологов заговорил о необходимости и важности развития клинической иммунологии? Конечно же, не потому, что я умнее других, просто так сложилась моя научная судьба. Я изначально «попал» в трансплантационную иммунологию, успехи которой позволили понять, что кроме так называемой инфекционной иммунологии, есть еще и «неинфекционная иммунология». Активнее об этом заговорили в начале 60-х годов прошлого столетия после открытия первого транспланта-

ционного антигена, что впоследствии привело к открытию главного комплекса гистосовместимости — системы генов *HLA*. Сегодня известно, что набор генов *HLA* для каждого человека абсолютно индивидуален, мы «получаем» эти гены поровну от обоих родителей, они не меняются в течение всей жизни и некоторые ученые индивидуальный набор этих генов называют «иммунным паспортом», который определяет силу (или слабость) иммунного ответа, риск развития той или иной патологии и многое другое. От себя добавлю, что набор *HLA-генов* — это не только «иммунный паспорт», но и судьба человека.

Неинфекционная иммунология (защита конкретного индивидуума не только от инфекции, но и от опухолей и персистирующей вирусной инфекции, т.е. поддержание антигенного гомеостаза) в то время, когда я стал трансплантационным иммунологом (1968 год), уже активно развивалась на Западе, внедрялась в клинику лабораторная иммунология. Во всем мире клиническая иммунология вышла из трансплантационной иммунологии и изначально занималась решением проблем трансплантологии, что требовало ряд умений и знаний для подбора донора и реципиента, определения НМ-совместимости, оценки иммунного статуса, выбора оптимальной для пациента иммуносупрессии, диагностики криза отторжения и инфекционных осложнений и т.п. В дальнейшем опыт трансплантационной иммунологии был экстраполирован на все клинические ситуации, в которых необходимо использовать иммуносупрессию: аутоиммунные заболевания, химиотерапию опухолей и т.д. Все это я говорю, основываясь на собственном опыте, поскольку мои кандидатская и докторская диссертации были посвящены вопросам трансплантационной иммунологии. Участвуя как иммунолог в пересадке почки в клинике, я одним из первых стал понимать важность и необходимость развития клинической иммунологии в широком смысле этого слова.

— **Георгий Николаевич, Вы защитили докторскую диссертацию в 1980 году, а первый приказ о создании службы был подписан в 1998 году. Что мешало сделать это раньше?**

— Дело в том, что это сейчас всем понятна важнейшая роль иммунной системы в поддержа-

нии здоровья и развитии многих заболеваний. К сожалению, в настоящее время многие на этом спекулируют — от политиков до производителей так называемых иммуностропных препаратов. Раньше, когда я начинал, слова «иммунитет, иммунная система» мало что говорили обычному человеку, да и в медицинских институтах неинфекционную (клиническую) иммунологию не преподавали. Поэтому во многих властных медицинских структурах я не находил понимания. Отсюда и такой большой промежуток времени, который ушел на полемику с теми, от кого зависело принятие решения.

Путь клинической иммунологии в Украине был очень непростым. Даже после аварии на Чернобыльской АЭС к иммунологам не прислушивались. Тем не менее уже в это время много известных в Украине специалистов-иммунологов на своем рабочем месте начали проводить экспериментальные и клинические исследования, результаты которых подтвердили, что факторы Чернобыля (стресс, радиация) оказывают мощное супрессивное действие. С сотрудниками лаборатории иммунологии Института урологии мы изучали состояние иммунного статуса ликвидаторов аварии, для чего на протяжении 3 лет осуществляли выезды в места их компактного проживания. Результаты этих исследований еще больше укрепили мою уверенность в необходимости развития в Украине клинической иммунологии.

К счастью, судьбе угодно было свести нас с Борисом Евгеньевичем Патеном, который в свое время открыл дорогу в Украине аллергологии. 17 марта 1987 года на протокольном совещании у академика НАН УССР, члена Президиума АН СССР Б.Е. Патона в присутствии большого количества известных ученых из Академии наук и руководителей МЗ Украины я представил программу развития клинической иммунологии в Украине. На этом совещании было принято решение о создании Украинского центра клинической иммунологии, а в июле 1987 года был подписан совместный приказ НАН и МЗ Украины о создании Республиканского межведомственного научно-исследовательского центра клинической иммунологии, директором которого назначили меня. Я уверен, что во многом принятию решения о создании Центра послужили такие события, как авария на Чернобыльской АЭС и открытие вируса иммунодефицита человека. Бориса Евгеньевича можно считать «крестным отцом» не только аллергологии, но и клинической иммунологии в Украине. Решение о создании Украинского центра клинической иммунологии поддержал также академик Сердюк Андрей Михайлович, который все последующее время, в должности министра здравоохранения, а с недавних пор — президента НАМИ Украины,

всячески поддерживал развитие клинической иммунологии и аллергологии в Украине.

Фактически дату создания Центра можно считать датой рождения в Украине клинической иммунологии, поскольку тогда впервые начался амбулаторный прием больных с нарушениями иммунитета. Правда, как показало время, до создания Службы клинической иммунологии как ветви практического здравоохранения было еще далеко.

— Вы были основателем и первым заведующим кафедрой клинической иммунологии и аллергологии с курсом детской клинической иммунологии Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца, которой руководили с 1994 года. Какова роль кафедры в развитии украинской клинической иммунологии?

— В сентябре 1994 года ректор Украинского государственного медицинского университета имени А.А. Богомольца (сейчас — Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца) подписал приказ о создании в Университете первой в Украине кафедры клинической иммунологии и аллергологии, которую мне предложили возглавить.

Имунология к этому времени представляла собой бурно развивающуюся дисциплину, причем развивалась не только фундаментальная иммунология, но и ее прикладная медицинская часть активно внедрялась в клинику, давая возможность по-новому взглянуть на патогенез многих болезней. Не менее важна была возможность использования достижений иммунологии в диагностических и терапевтических целях.

Первый же учебный год показал, что нужно создавать учебник по иммунологии и аллергологии для студентов мединститутів. Работа над учебником была очень нелегкой, что было связано, во-первых, с отсутствием в Украине «образца для подражания», а, во-вторых, с ограниченной информацией в то время по любым медицинским направлениям, в том числе по иммунологии. В работе над учебником были использованы ежегодные отчеты Базельского института иммунологии (Швейцария), которые в течение 12 лет по моей просьбе в рамках сотрудничества высылали упомянутый институт.

Кафедра клинической иммунологии и аллергологии Национального медицинского университета, первая подобная кафедра в Украине, была готова принять студентов с сентября 1995 года. Конечно, как всякий процесс создания, это была трудная работа, поскольку требовался поиск клинических баз и их оснащение, обеспечивающее преподавательскую, научную и лечебную деятельность сотрудников. Кафедра подготовила и утвердила первые программы преподавания дисциплины, первые учебные

пособия (1999, 2003, 2006 гг.). В 2006 году вышел из печати первый коллективный учебник на государственном языке «Клінічна імунологія та алергологія», для участия в написании которого были приглашены появившиеся к тому времени в Украине молодые профессора и заведующие кафедрами (курсами) из разных городов. С 1997 года наша кафедра в качестве опорной непосредственно участвовала в создании кафедр (курсов) клинической иммунологии и алергологии практически во всех высших медицинских заведениях Украины. Сегодня преподавание клинической иммунологии и алергологии ведется во всех без исключения высших медицинских учебных заведениях III-IV уровня аккредитации. В настоящее время я передал руководство кафедрой молодому доктору медицинских наук, моему ученику Курченко Андрею Игоревичу.

Сотрудники кафедры являются ведущими иммунологами и алергологами. Разработки сотрудников кафедры, которые внедрены в клиническую практику, включают, например, такие методы оценки иммунного статуса, как определение количественного состава основных популяций и субпопуляций лимфоцитов при помощи моноклональных антител, оценка функциональной активности Т-лимфоцитов I и II типов, экспрессии рецепторов к цитокинам и адгезивных молекул, пролиферативной активности лимфоцитов и функциональной активности моноцитарно-макрофагальных клеток и др.

Среди сотрудников кафедры есть члены Американской и Европейской академий алергологии и клинической иммунологии, а также Американского колледжа алергологии, астмы и иммунологии. Кафедра тесно сотрудничает с Исследовательским институтом иммунологии Новой Англии (Бостон, США). Отдельно хочу отметить подвижнический труд и огромный вклад в работу кафедры ее завуча, доцента Федорук Галины Викторовны, которая с самого начала помогала развивать службу клинической иммунологии, работая в Украинском центре клинической иммунологии.

— Каково на сегодня состояние дел в клинической иммунологии в Украине?

— Можно утверждать, что к 15-й годовщине подписания первого приказа в Украине функционирует сформировавшаяся служба клинической иммунологии с утвержденной медицинской специальностью — «врач клинический иммунолог», представленная двумя региональными (Львов и Донецк) и областными (городскими) центрами с больничными койками и лабораториями иммунологии, главным специалистом МЗ Украины и областными (городскими) специалистами, клиническими иммунологами первичного звена. Наличие консультанта — клинического иммунолога — предусмотрено в отделениях нефро-

логии, эндокринологии, онкологии и др., что в совокупности позволяет оказывать населению специализированную медицинскую помощь по специальности «клиническая иммунология».

Научные исследования курирует Проблемная комиссия МЗ и НАМИ Украины «Клиническая иммунология и алергология». Преподавание клинической иммунологии и алергологии внедрено во всех высших учебных медицинских заведениях Украины, при этом используются учебники и учебные пособия, написанные и изданные в Украине, подготовлены научно-преподавательские кадры высшей квалификации.

Здесь мне бы хотелось вспомнить тех, кто в числе первых на уровне практического здравоохранения помогал развивать в Украине клиническую иммунологию: Гармаш Н.С. (Черкассы), Полищук С.В. (Ровно), Мирзаянц Г.Х. (Одесса), Мазепа М.А. (Ивано-Франковск), Коваль Г.Д. (Черновцы), Бондарчук О.Б. (Винница), Дзюбас И.Н. (Кировоград), Гоголева И.М. (Херсон).

Выросла плеяда молодых докторов наук, профессоров, возглавивших кафедры клинической иммунологии и алергологии на местах: Чопяк В.В. (Львов), Прилуцкий А.С. (Донецк), Сидорчук И.И. (Черновцы), Белоглазов В.А. (Симферополь), Кайдашев И.П. (Полтава), Курченко А.И. (Киев), Господарский И.Я. (Тернополь), Лоскутова И.В. (Луганск), Бабаджан В.Д. (Харьков). В 2004 году я передал свои полномочия главного специалиста МЗ Украины по лабораторной и клинической иммунологии молодому профессору, заведующему кафедрой клинической иммунологии и алергологии Львовского национального медицинского университета Чопяк В.В.

С 1998 года издается профессиональный журнал «Імунологія та алергологія: наука і практика», который позволяет освещать научно-практические вопросы дисциплины и повышать уровень профессионального образования. Здесь мне бы хотелось отметить двух выдающихся украинских иммунологов — профессора Мельникова О.Ф. и профессора Чумака А.А., которые откликнулись на мой призыв, и в 1998 году мы втроем выступили учредителями нашего журнала. Их вклад в развитие клинической иммунологии в Украине неоценим.

— Как взаимодействуют иммунологи Украины Европы? Насколько наша наука соответствует европейскому уровню?

— В 1998 году на I Национальном конгрессе по иммунологии и алергологии меня избрали президентом УОИАИ, а уже в 2000 году в Брюсселе УОИАИ было принято коллективным членом в Европейскую академию алергологии и клинической иммунологии (ЕААКИ), в 2002 году — коллективным членом Американского коллед-

жа алергології, астми і іммунології, в 2005 році — колективним членом Міжнародної Федерації обществ клінічної іммунології (FOCIS). Ще раніше, в 1999 році, УОІАІ стало колективним членом Асоціації алергологів і клінічних іммунологів СНГ.

За ці роки УОІАІ регулярно представляло українську клінічну іммунологію і алергологію на щорічних конгресах ЕААКІ, проводило спільні симпозиуми в Україні. Об одному общем заході мені хотілося б сказати окремо. В 2001 році УОІАІ спільно з ЕААКІ, Американським коледжем алергології, астми і іммунології, а також з Дослідницьким інститутом іммунології Нової Англії провели в Україні літню школу для молодих іммунологів-алергологів з України, країн Європи і Північної Америки. В роботі школи взяли участь 102 курсанта, лекції для них читали 32 професора з різних країн Європи. Ця школа сослужила хорошу службу для підвищення професійного рівня молодих спеціалістів. В подальшому багато наших молодих учених виросли в кандидатів і докторів наук. Зокрема це стосується професора Дрянської В.Е. (Київ), яка з 1998 року і по сьогоднішній день займає пост генерального секретаря УОІАІ, в багатьох справах обществу держиться на її плечах. Хочу відзначити професора Кайдашева І.П. (Полтава), який в 1998 році був молодим спеціалістом, а сьогодні став президентом УОІАІ.

— Георгій Николаевич, що нового можна очікувати в області клінічної іммунології, в частині відношення лікування пацієнтів з іммунодефіцитними станами різного генезу і онкологічними захворюваннями?

— За останні роки іммунологія виросла в швидко прогресуюче напрямлення естествознання, перетворилася з прикладної в фундаментальну біологічну науку, востребовану в практичній медицині. Крім трансплантационної іммунології, сьогодні особлива іммунологія включає вакцинологію, іммуноонкологію, іммунологію репродукції,

іммунопатологію і алергологію, а основними напрямленнями клінічної іммунології-являються іммунопрофілактика, іммунотерапія і іммунодіагностика.

Фундаментальні досягнення останніх років і зокрема дендритних кліток, *Toll-like* рецепторів, механізмів трансдукції сигналу при передачі інформації для включення іммуного відгуку відкривають нові горизонти не тільки для розуміння іммуних механізмів розвитку захворювань, але і ставлять реальні завдання для розробки нових методів діагностики порушення локальних ланок іммуного відгуку і нових способів їх корекції. Навіть якщо в Україні ще не виробляють свої іммуностимулюючі препарати на основі моноклональних антитіл або з допомогою генно-інженерних технологій, вони вже давно існують в світі і зареєстровані в Україні, цей процес не зупинити. Все це диктує необхідність для великої армії практичних лікарів отримання фундаментальних знань про роботу іммуної системи (хоча б в адаптованому обсязі), розуміння механізмів розвитку іммунозалежної патології і механізмів дії нових іммуностимулюючих препаратів.

Хочу підкреслити, що 25 років тому в Україні нічого з того, про що ми говорили, не було. Я це підкреслюю, щоб читач представив собі, який титанічний труд був зроблений подвижниками нового напрямлення в медицині за ці роки.

В зв'язі з цим зокрема хочу від всієї душі подякувати всіх працівників практичного здоров'я, учасників науково-дослідницьких програм, співробітників закладів до- і післядипломної освіти, хто щодня розвиває клінічну іммунологію і алергологію в Україні.

Молодим же докторам хочу побажати реального усвідомлення того, що знання по іммунології і алергології роблять нас більш озброєними і сучасними.

*Інтерв'ю Дранник Г.Н.
в журналі Therapia № 5 (80) 2013*