



Дидковский Николай Антонович
доктор мед. наук, зав. лабораторией
клинической иммунологии НИИ физико-
химической медицины Росздрава,
профессор кафедры клинической
иммунологии и аллергологии ММА
им. И.М.Сеченова, заслуженный врач РФ

Редакционная колонка

Уважаемые коллеги!

Вы держите в руках 5-й номер журнала "Пульмонология" за 2013 год. В разделе "Ретроспектива" опубликованы 5-я и 6-я лекции Сергея Петровича Боткина, посвященные крупозному воспалению легких, прочитанные в Императорской военно-медицинской академии в 1883–1888 годах.

Передовая статья *Л.Ф.Писаревой и соавт.*, представленная сотрудниками НИИ онкологии СО РАМН и Приморского краевого онкологического диспансера, посвящена эпидемиологическим аспектам злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого у жителей Сибири и Дальнего Востока.

В разделе "Клинические рекомендации" продолжена публикация международных согласительных документов по наиболее актуальным вопросам пульмонологии. Вашему вниманию представлена новая классификация идиопатических интерстициальных пневмоний (ИИП), разработанная экспертами Американского торакального и Европейского респираторного обществ. Целью создания данного документа явилось обновление классификации ИИП 2002 г. При работе над обновленной классификацией использован мультидисциплинарный подход с участием многопрофильной группы специалистов – клиницистов, рентгенологов, патологов, специалистов по доказательной медицине. В новой версии классификации поставлен акцент на изменениях в понимании ранее описанных клинических вариантов и характеристике новых клинических и гистологических вариантов. ИИП часто путают с гиперчувствительным пневмонитом (ГП). В последние 10 лет были четко описаны клинические, компьютерно-томографические (КТ) и гистологические признаки хронического ГП, что помогает отличить это заболевание от ИИП. К КТ-признакам, позволяющим заподозрить ГП, относятся центрилобулярные очажки, мозаичные "воздушные ловушки" и преимущественное поражение верхних отделов легких, к гистологическим – бронхиолоцентрическое распространение изменений и плохо сформированные гранулемы. В новой классификации наиболее часто встречающиеся варианты ИИП сгруппированы следующим образом: хронические фиброзирующие ИИП; ИИП, связанные с курением; острые / подострые ИИП. Большие надежды возлагаются на быстро развивающееся направление молекулярной диагностики. Обнаружение новых биомаркеров позволит улучшить диагностику ИИП. Достижения генетических и молекулярных исследований позволят полностью изменить диагностику и классификацию ИИП. Представляет несомненный интерес обзор *А.Г.Кадушкина и соавт.* "Целесообразность и перспективы применения антицитокиновой и иммунокорригирующей терапии у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких" (ХОБЛ). В настоящее время проводятся интенсивные исследования, направленные на разработку новых лекарственных средств борьбы с прогрессирующим ХОБЛ. Данный обзор посвящен молекулярным факторам, вовлеченным в патогенез хронического воспаления и повреждения легочной ткани, а также возможным препаратам, воздействующим на них. Обсуждается роль ряда провоспалительных белков (цитокинов, хемокинов) и пути их подавления. Несмотря на большой вклад интерлейкина (IL) 1 β в развитие иммунного ответа и воспаления, его ингибиторы – моноклональные антитела (канакинумаб) – не были эффективны у курящих пациентов с ХОБЛ. Блокада активности фактора некроза опухоли- α с помощью инфликсимаба также не дала положительного результата у этой категории больных.

В обзоре *М.Г.Сычевой и Т.И.Грушиной* "Фармакотерапия радиационно-индуцированных повреждений легких у онкологических больных" внимание исследователей и клиницистов привлечено к тяжелой и абсолютно не решенной проблеме – терапии лучевых повреждений легких. Отмечено, что, несмотря на наличие новых технологий лучевой терапии, уменьшающих повреждение здоровых тканей, именно реакции нормальных тканей являются ограничивающим фактором лучевого лечения многих злокачественных опухолей. Решение этой проблемы позволило бы значительно улучшить качество и продолжительность жизни многих онкологических больных. В обзоре приводятся результаты ряда исследований по комплексной терапии лучевых повреждений легких с применением глюкокортикоидов, антиоксидантов, антикоагулянтов, иммуностропных средств и т. п. Подчеркивается необходимость масштабных рандомизированных исследований по данной тематике.

Большинство оригинальных публикаций данного номера посвящены различным аспектам терапии бронхиальной астмы, ХОБЛ и туберкулеза легких.

Зам. главного редактора

Н.А. Дидковский