



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 читатели!

Вы держите в руках 4-й номер журнала "Пульмонология" за 2012 г. Передовая статья акад. *А.Г.Чучалина* "Современная модель врача-пульмонолога" посвящена описанию изменений в представлениях о том, что должен знать, уметь и какому уровню компетенции должен соответствовать современный врач-пульмонолог. Автор подчеркивает, что одним из побудительных моментов для написания данной статьи явились неутешительные результаты выездной экзаменационной сессии по программе гармонизации образования в области респираторной медицины – HERMES, проведенной в России в феврале 2012 г.: из 39 молодых врачей-пульмонологов из разных регионов России экзамен смогли сдать только 3. Знания врача-пульмонолога принципиально можно разделить на 3 большие области: 1-я часть основана на изложении научных принципов респираторной медицины, 2-я включает в себя основные диагностические методы, 3-я – наиболее обширный раздел – клиническая пульмонология. В статье обозначены контуры специальности врача-пульмонолога, а также приводится подробный обзор разделов современной пульмонологии, по которым выявлена недостаточная подготовка российских врачей. Это легочные васкулиты, туберкулез, рак легкого, но особенно неутешительными были ответы на вопросы по медицинской этике.

Несомненно, что большой интерес как исследователей, так и практикующих врачей вызовет обзор *Миронова Ж.А., Трофимова В.И., Высочинской В.В. и др.* "Перспективы лечения бронхиальной астмы с использованием малых интерферирующих РНК", посвященный перспективам нового, революционного направления – фармакогенетике. В настоящее время остаются неразрешенными ключевые проблемы терапии тяжелой бронхиальной астмы (БА), в т. ч. преодоление лекарственной устойчивости. Сохраняются рост заболеваемости, увеличение числа больных с тяжелой формой БА (10–20%), резистентных к лечению. Авторы обращают внимание на то, что в России до 80% пациентов не достигают адекватного уровня лечебного контроля над БА. Совершенно очевидно, что расшифровка генетических основ патогенеза БА открывает новые возможности для поиска эффективной терапии заболевания. Авторами указывается на современные достижения в изучении большого числа генетических факторов, участвующих в развитии БА. К ним относятся практически все гены факторов воспаления (белки, их рецепторы и т. д.), гены систем окислительной и антиоксидантной защиты, провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, иммунорегуляции и др. Важная роль принадлежит полиморфизму генов рецепторов, определяющих взаимодействие с бронхолитиками, глюкокортикоидами и другими противовоспалительными препаратами. Весьма ценным является упоминание в об ассоциации БА с геном множественной лекарственной устойчивости – MDR1. Это ген, кодирующий белок *P-glycoprotein 1*, является АТФ-зависимым "насосом" для удаления из клеток самых различных ксенобиотиков и продуктов метаболизма. В большей степени полиморфизм гена MDR1 изучен при онкопатологии, т. к. ряд его полиморфных форм вызывает лекарственную устойчивость опухоли за счет снижения накопления противоопухолевого препарата в клетке. В настоящее время возможно методом ПЦР в режиме реального времени выявить носителей полиморфных генов MDR1, что может помочь в определении тактики терапии тяжелой БА. В обзоре представлены также данные о роли экзогенных факторов в развитии БА, в частности роли респираторной вирусной инфекции и путей ее терапии. Сжато и информативно представлены новые технологии в генотерапии БА – использование антисмысловых олигонуклеотидов для подавления экспрессии генов белков, участвующих в развитии БА (цитокинов Th2, молекул адгезии и др.). Большой интерес вызывает и использование в качестве лекарственных средств рибозимов – ферментов, целенаправленно расщепляющих мРНК генов воспалительных белков. Настоящим прорывом в создании препаратов, контролируемых БА, могут стать технологии РНК-интерференции. В обзоре подробно описаны механизмы РНК-интерференции, одного из видов эпигенетической регуляции. Описано формирование и функции малых и микроРНК, которые в очень малых количествах могут расщеплять или блокировать любую матричную РНК, участвующую в синтезе белков воспаления. Новые перспективы также открывают исследования по использованию РНК-интерференции в создании препаратов, подавляющих репликацию респираторных вирусов, ответственных за развитие БА у лиц с наследственной предрасположенностью к заболеванию.

Журнал продолжает публикацию последних клинических рекомендаций международных респираторных обществ. В этом номере представлены рекомендации Американского торакального общества "Использование бронхоальвеолярного лаважа в диагностике интерстициальных заболеваний легких".

Зам. главного редактора

Н.А.Дидковский