

## **ИНТЕГРАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ ИММУНОЛОГИИ С НАУКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКОЙ**

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский университет*

*Краснодар, Россия*

## **INTEGRATION OF TEACHING OF IMMUNOLOGY WITH SCIENCE AND CLINICAL PRACTICE**

Parakhonsky A.P.

*Kuban medical university*

*Krasnodar, Russia*

Развитие молекулярной и биологической иммунологии в XX веке стало решающим в современном понимании аллергических заболеваний и их патофизиологии. Достижения в иммунобиологии внесли огромный вклад в развитие новых технологий и улучшение противоаллергического лечения. Поэтому постоянное взаимодействие между иммунологическими лабораториями, ведущими фундаментальное изучение проблем иммунологии, и клиническими учреждениями, занимающимися лечением аллергии, является необходимым для достижения прогресса в клинической практике лечения этой патологии. Но, несмотря на увеличение влияния фундаментальной иммунологии в самых разных областях, развитие смежных с нею молекулярной биологии и молекулярной генетики, интерес фундаментальных иммунологов к проблемам аллергии не соответствует масштабу роста её распространенности.

Возникает вопрос: где должен будущий аллерголог завтрашнего дня овладевать основными научными инструментами, а именно - иммунологическими теориями и методиками? Правильные ответы на этот вопрос определяют, будет ли развиваться клиническая иммунология в XXI веке, и каково её место в нем? Сложной проблемой остаётся связь между аллергией и клинической иммунологией. В теории клиническая аллергология часть клинической иммунологии, но часто она рассматривается как отдельная клиническая дисциплина. Мы стали верить, что одна клиническая дисциплина может охватывать все клинические приложения иммунологических наук. С точки зрения обучения, а также доступа к быстро развивающимся новым технологиям, переплетение между клинической аллергологией и клинической иммунологией всё ещё остаётся желанным. Но мы должны осознать, что на практике, в подавляющем большинстве, врачи, которые лечат от аллергических болезней не те же самые, кто занимается диагностикой и лечением других иммунологических заболеваний.

Большинство клинических иммунологов сегодня работает в других, а не аллергологических подразделениях. Это может быть и не столь драматично для аллергологов, если они не теряют связи с фундаментальным иммунологическим образованием и не утрачивают в процессе работы фундаментальные иммунологические методы; связи и обмен опытом между аллергологами и иммунологами продолжают укрепляться, что благоприятно для тех и других. Достаточно упомянуть об их общем взгляде на роль иммунодефицитов и иммунной регуляции, как при аллергических, так и при иммунных заболеваниях. С точки зрения программ медицинского образования и научного обмена на уровне лабораторий между аллергологией, фундаментальной и клинической иммунологией необходимо поддерживать структурные связи.

Аллергия проявляет себя в различных органах, которые по классической схеме специализации относятся к разным специальностям (оториноларингология, пульмонология, дерматология) и разным возрастным группам (педиатрия, гериатрия). Однако, механизмы аллергии, её патофизиология и причины представляют собой единое целое, что обязывает рассматривать аллергические заболевания как единую область в исследовательской работе, клинической лаборатории и обучении. Общая система знаний по аллергологии и иммунологии приводит к возникновению конфликта интересов между специальностями,

представители которых заявляют о своей компетентности и способности лечить больных с аллергией. К этому следует добавить притязания или обязанности врачей общей практики, которые может быть не столь опытни в лечении аллергии, но в действительности остаются теми, кто оказывает первую помощь - единственный источник, к которому обращается более 85% больных аллергией. У специалистов, которые занимаются всеми болезнями того или иного органа согласно своей специальности, меньше времени и возможностей следить за развитием аллергологии, чем у аллергологов. Но они претендуют на то, что их специальные знания о том или ином органе позволяют им лучше справляться с локальными проявлениями аллергии, чем среднему аллергологу. В действительности, конечно, аллергологу необходимо обладать достаточными знаниями в тех областях и о тех органах, которые имеют отношение к аллергии.

Очень важное - обеспечить адекватным лечением то меньшинство, которое страдает тяжёлыми формами аллергии. Однако это меньшинство (10-20%) заслуживает особого внимания потому, что именно у таких больных самое низкое качество жизни и на них идут большие затраты общества. Возмещение стоимости лечения аллергического больного выглядит как пирамида, в которой врачи общего профиля, традиционные специалисты и аллергологи, каждый играет собственную роль при общей гармонии. Главную трудность представляет определение степени тяжести и критерии, по которым пациентов следует относить к той или другой группе. Одной из важных и срочных задач, цель которых – обеспечить контроль затрат на лечение аллергических больных - это разработка правил для определения таких критериев. Задача усложняется ещё и разницей в подготовке аллергологов и тем, что связи между аллергологами и традиционными специалистами могут сильно различаться в разных регионах нашей страны.