



Беседа с Геннадием Тихоновичем Сухих – академиком РАМН, директором Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии



– Поздравляем Вас, Геннадий Тихонович, с назначением на должность директора Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии (НЦАГиП) и с недавно прошедшим юбилеем. Мы знаем, что клеточные технологии (КТ) являются одним из ваших приоритетов. Став директором НЦАГиП, будете ли Вы развивать фундаментальные исследования, которые являются основой прикладного использования КТ? Планируете ли создание лаборатории или отдела? Расскажите о тех направлениях, которые Вас сейчас интересуют, о Ваших научных планах.

– Будущее акушерства и гинекологии, я бы сказал более широко – репродуктивной медицины уже в настоящее время связано с клеточными технологиями. Аналогичная ситуация сложилась в ряде областей медицины: онкологии, травматологии, кардиологии и некоторых других. Вместе с тем, в настоящее время применение клеточных технологий больше ассоциируется с использованием стволовых и прогениторных клеток. Для нас эта область привлекательна прежде всего с позиций клинического применения. В неонатальной патологии раннего периода это поражение мозга новорожденных, системы дыхания и полиорганная недостаточность детей, родившихся с критически низкой массой тела, около и менее 1000 граммов. Сейчас эти дети с высокой степенью риска могут перейти в категорию инвалидов детства. Такие дети имеют право на жизнь, и мы должны бороться за их здоровье, а ключ к реализации этой задачи – использование современных клеточных технологий.

Моя мечта и одновременно государственная задача – объединить усилия в исследовании инновационных лечебных клеточных технологий. Это необходимо сделать, чтобы не

распылять силы. Сейчас страна не может в полном объеме поддерживать все направления науки. Было бы правильно проявить коллективную мудрость и отбросить личные амбиции ради нашего общего дела – сохранения национального приоритета в области регенеративной медицины. Такое объединение было бы по-государственному правильным и с профессиональной точки зрения привлекательным, если мы сможем объединить усилия двух, трёх, четырёх коллективов, создав в рамках центра «Институт клеточных технологий».

– Как Вы полагаете, создание ассоциации по Клеточным технологиям принесет пользу для их развития? Не окажется ли она мертворожденным продуктом?

У нас много различных медицинских ассоциаций и научных обществ. Они объединяются по принципу узких медицинских специализаций, например, «Ассоциация эндоскопистов», «Общество по контрацепции» и т.д. Я думаю, ассоциация по клеточным технологиям – это совсем неплохо. Очень важно, на каких принципах она будет строиться. За последние 5–6 лет в нашей стране сложились действительно профессиональные коллективы, занимающиеся клеточными технологиями. На базе этих коллективов могла бы быть создана данная ассоциация.

– Какова степень вовлечённости российских специалистов в международное сотрудничество в этой сфере? Какие достижения последних лет в сфере клеточных технологий Вы считаете наиболее значимыми?

– Было бы желательно, если бы у нас развился активный формат сотрудничества с зарубежными исследователями, особенно в области фундаментальных исследований стволовых клеток. Конечно, мы должны сохранять и развивать национальную нишу исследований в этой области науки. Это крайне важно. В клеточных технологиях я бы отнес к такому: работы с эмбриональными стволовыми клетками, полученными из бластоцисты, полярные системы, все типы стволовых и прогениторных клеток взрослого организма, а также клеток пуповинной крови. По сути, они близки к соматическим клеткам взрослого человека. И, наконец, как мне кажется, о самом важном – это аллогенные соматические и прогениторные клетки, получаемые из тканей аутопсийного abortивного материала. К сожалению, вокруг этих клеток масса споров морального и религиозного свойства. Но мы не должны забывать, что они крайне интересны с точки зрения биологии в силу своей пластичности и колоссальной устойчивости к опухолевой индукции.

– Ни для кого не секрет, что значительная часть Ваших исследований была связана с фетальными клетками. При этом периодически у некоторых коллег в РАМН, журналистов, ученых и у чиновников возникает

агрессивная критика использования фетального материала. Как Вы считаете, имеет ли этот материал перспективы для исследований и использования в клинике? Каковы преимущества использования фетального материала в клинике в сравнении с другими видами применяющейся терапии?

— Вы правы. Исследования с фетальными клетками ассоциируются с чем-то спорным. Сразу на ум приходит ключевое слово «аборт». Будет ли это так отражаться на науке, особенно теперь, когда есть государственная программа сохранения населения? Как я понимаю, это неприятие может возникать в трёх случаях: в первом – от безграмотности, во втором – когда человек идет в русле общественных суждений, и третьем, когда прослеживается попытка остановить эту часть отечественной науки, формально поставить нас в рамки европейских стандартов, правил и догм. Хотя в Европе есть пример Великобритании. Британское общество и законодательство достаточно консервативны. Но это здравый консерватизм, удачно сочетающий предыдущий опыт с новыми реалиями, не мешающий развитию науки. Вот почему в Англии разрешены многие технологии изучения и использования стволовых клеток, до сих пор не разрешённые в США.

— Клиническим клеточным технологиям в России около 10 лет. Оправдало ли прошедшее десятилетие ожидания или нет? За это время не изменили ли Вы свои первоначальные взгляды на теоретические и практические аспекты этого направления?

— Мы начали работать с первым пациентом в области клеточных технологий в марте 1993 года. Реальные трансплантации стволовых и прогениторных клеток начались в 2000–2002 годах. Этот период позволил прийти к пониманию многих процессов развития регенеративной медицины как у нас в стране, так и за рубежом. Например, мы сейчас очень хорошо владеем основными принципами возможного применения и показаний к применению клеточных технологий. Современная клеточная трансплантология (тут я не говорю об онкогематологии) – это не столько замещающая технология, направленная на восстановление выпавших клеточных клонов, это скорее регенеративная медицина, которая позволяет активировать собственный эндогенный биопотенциал стволовых и прогениторных клеток. Это крайне важно. Вот почему клинические эффекты, которые мы наблюдаем (а иногда яркие, неожиданно мощные, клинически стабильные эффекты), очевидно, связаны с этим процессом.

Область клеточных трансплантаций требует длительной работы. Работы тонкой, обдуманной, высокопрофессиональной. Врач и пациент должны вместе пройти непростой путь с пониманием того, что на финише может быть достигнут разный уровень результатов: от абсолютной победы до некоего неудовлетворения.

Можно отметить, что за прошедшие годы в нашей стране уже сложился ряд коллективов, которые достойно занимают это научное поле.

— Какие изменения в законодательстве и финансировании необходимы, с Вашей точки зрения, для успешного развития клеточных технологий в России?

— На развитии любой отрасли науки увеличение финансирования сказывается положительно. Большие инвестиции всегда открывают новые возможности. Что касается специального законодательства по клеточным технологиям, то я опасаясь, что оно в условиях нашей страны может остановить или задержать развитие исследований по данной теме. Законодательство приводит к появлению запрещающей и разрешающей документации, а это всегда связано с задержками и потерей времени. К сожалению, гармонию в вопросах законодательства найти очень трудно. Мне кажется, что та законодательная база, которая сейчас есть, пусть она и не совсем достаточна, все же лучше неуклюжих попыток пристроиться в европейские нормы, предпринимающихся в настоящее время. Имеющийся классический формат, когда ученый совет, этический комитет утверждают научную тему или проблематику – вполне достаточен для цивилизованного использования современных инновационных клеточных технологий. Поэтому, на мой взгляд, введение специального законодательства потребует утверждения новых актов, внесения поправок в законы, разработки каких-то бумаг. Это все связано с большими потерями времени, возможностей и в итоге никогда не работает на национальный приоритет.

Есть и другой вопрос – а нужно ли какое-то регулирующее область профессиональное лицензирование? Да, нужно. Вокруг большой проблемы всегда возникает много шума. Особенно, если в перспективе есть возможность коммерческого использования. Необходимо развивать систему лицензирования учреждений, специалистов, технологий. Должно быть доверие государства, основанное на объективных критериях с возможностью организации пилотных исследований на базе наиболее крупных и авторитетных клинических центров.