

Владимир Иванович Васильев

11 мая этого года исполнилось 65 лет Владимиру Ивановичу Васильеву — доктору медицинских наук, профессору, внесшему выдающийся вклад в изучение болезни Шегрена в нашей стране. Благодаря его многолетним научным и клиническим исследованиям понимание этой болезни и повседневная лечебная помощь больным достигли высокого международного уровня, а в некоторых аспектах превосходят его.

Успешная медицинская деятельность В.И. Васильева началась рано и несколько необычно. Сначала он окончил медицинское училище по специальности фельдшер-лаборант и был распределен в академическую группу Е.М. Тареева. Принимал участие в экспериментальной работе по моделированию системной красной волчанки, в разработке метода оценки цитопатического действия лимфоцитов в культурах клеток, который налаживался в лаборатории знаменитого отечественного иммунолога-вирусолога Г.Я. Свет-Молдавского. Роль Владимира Ивановича в этой работе была настолько значимой, что в 20 лет он стал соавтором научной статьи блестящего клинициста В.В. Суры «Воздействие лимфоцитов крыс, обработанных стимулятором Фрейнда, на культуру ткани фибробластов», опубликованной в 1967 г. в журнале «Бюллетень экспериментальной биологии и медицины». В 1966 г. Владимир Иванович поступил на вечерний факультет 1-го Московского медицинского института и после окончания его в 1973 г. был отобран В.А. Насоновой для дальнейшей учебы в клинической ординатуре Института ревматизма. Однако вскоре он был призван в армию, служил в ней в течение одного года, исполняя обязанности фельдшера, а затем врача батальона, и в ординатуру вернулся только в 1975 г. По окончании ординатуры Владимир Иванович поступает в аспирантуру Института ревматологии.

Тему «Синдром Шегрена» предложила аспиранту В.И. Васильеву директор института В.А. Насонова, а инициатором изучения сухого синдрома с ревматологических позиций была профессор-стоматолог И.Ф. Ромачева — ведущий специалист по патологии слюнных желез в Москве. Нужно принимать во внимание, что в то время превалировало представление о сухом синдроме как о локальной стоматологической и/или офтальмологической проблеме, а в ревматологии был известен в основном синдром Шегрена, считавшийся поздним осложнением ревматоидного артрита. В.А. Насонова привлекла к работе по изучению сухого синдрома врача-стоматолога Института ревматологии М.В. Симонову — ученицу И.Ф. Ромачевой, а также офтальмолога Т.Н. Сафонову из Института глазных болезней РАМН. Объединение усилий этих трех специалистов, сотрудничающих вот уже более 35 лет, стало большой удачей и предопределило высокий уровень научных исследований и клинической помощи. Уже в начале научной работы к Владимиру Ивановичу стало стекаться большое количество больных, не получавших ранее ни точного диагноза, ни адекватного лечения. С завидной последовательностью и настойчивостью Владимир Иванович изучает раз-



нообразные клинические проявления сухого синдрома, но постепенно склоняется к необходимости обратить основное внимание не на синдром, а на болезнь Шегрена — самостоятельное аутоиммунное заболевание, лишь недавно внесенное в перечень диффузных заболеваний соединительной ткани. Он увлеченно занимается клиническими, иммунологическими проблемами, углубляется в анализ своеобразной, ранее почти не описанной в нашей стране клинической картины болезни Шегрена, разработку ее правильной диагностики, определение вариантов течения

и степени активности. Кандидатская диссертация В.И. Васильева «Клинико-иммунологические нарушения при болезни Шегрена» была защищена в 1980 г. и стала основой отечественной классификации заболевания.

Постепенно накапливается очень большой клинический материал, позволивший пересмотреть ряд устойчиво существовавших в то время представлений, методов диагностики и лечения. Так, был модифицирован традиционный тест Ширмера для оценки лакримации, введено обязательное применение нашатырного спирта, что позволило устранить ложноположительные результаты вследствие конституционально сниженного роговичного рефлекса. Показана недостаточная диагностическая значимость биопсии малых слюнных желез, применявшейся во всем мире в качестве стоматологического метода диагностики. Уже в конце 70-х годов Владимир Иванович предложил и широко использовал высокоэффективный метод лечения тяжелых эрозий роговицы каплями из собственной свежей сыворотки крови. Следует отметить, что только в 2000 г. в зарубежной печати появилось множество статей о высокой эффективности этого метода. Была продемонстрирована низкая эффективность при болезни Шегрена нестероидных противовоспалительных препаратов, аминокислотных средств и, напротив, высокая эффективность циклофосфида и лейкерана (при тяжелых и быстропрогрессирующих формах болезни). В.И. Васильев один из первых в мире указал на самостоятельность болезни Микулитича и описал методы дифференциальной диагностики этого своеобразного заболевания.

В последующие годы под руководством или при активном участии В.И. Васильева выполняются кандидатские диссертации, посвященные анализу поражения различных органов и систем при болезни Шегрена: сосудов (Л.П. Мануйлова), легких (О.Н. Слободина), опорно-двигательного аппарата (Н.С. Шорникова), секретирующих эпителиальных желез (Е.Б. Родионова, Б.В. Митриков), иммунной системы (З.З. Киртава, О.А. Логвиненко). Изучаются особенности болезни Шегрена у детей (В.Г. Грачева). Разрабатываются методы интенсивной терапии тяжелых форм заболевания, включая пульс-терапию, комбинированную пульс-терапию и экстракорпоральные методы лечения (А.С. Чикликчи). Для этих исследований потребовалось привлечение разнообразных диагностических методов, в том числе томографических, радиоизотопных, ультразвуковых, иммунологических и иммуноморфологиче-

ских. В обследовании больных участвовали многие квалифицированные специалисты из различных клинических и научных учреждений г. Москвы. Часть работы (в целях использования труднодоступных методов исследования) выполнялась в иммунологической лаборатории в Греции и лаборатории иммуноморфологии в Норвегии. Публикуются крупные работы обобщающего характера о вариантах течения и классификации болезни Шегрена.

Со временем внимание В.И. Васильева все больше привлекает отмеченная им еще в статье, опубликованной в 1978 г., высокая частота лимфопролиферативных заболеваний при болезни Шегрена — главная причина смерти больных. Он начинает углубляться в изучение факторов риска этих осложнений, в разработку методов их ранней диагностики и лечения. Под его руководством, совместно с хирургами-стоматологами МГМСУ были разработаны методы биопсии больших слюнных желез и тканей области орбит. Это было нелегко, так как у стоматологов существовало традиционное «вето» на эти процедуры из-за боязни осложнений. Также нелегко было преодолеть устоявшееся мнение о нецелесообразности применения при сухом синдроме агрессивной цитотоксической терапии. Потребовались длительное наблюдение больных, накопление большого морфологического материала и настойчивость в реализации клинических предположений. О настойчивости В.И. Васильева как исследователя и его стремлении к максимальной доказательности своих наблюдений говорит, например, такой факт, как неперенное участие на всех аутопсиях умерших больных (их было более 60), которые проводились не только в самых разных больницах г. Москвы, но нередко и в других городах. Он лично регулярно наблюдает огромное количество пациентов (к настоящему времени их более 10 000), которые в дни приема занимают чуть ли не весь коридор поликлиники.

Проходит много времени, прежде чем будет написана докторская диссертация «Болезнь Шегрена: клинико-лабораторные, иммуноморфологические проявления и прогноз», защищенная в 2007 г. Главным итогом диссертации стал вывод о прогрессирующем течении болезни Шегрена, не только с ожидаемым постепенным утяжелением основных (стоматологических и офтальмологических) симптомов болезни, но и с закономерным присоединением таких опасных для жизни проявлений, как системный васкулит и, особенно, лимфопролиферативные заболевания. В диссертации были подробно описаны клинические и лабораторные симптомы, указывающие на развитие предопухолевой или опухолевой трансформации заболевания. Уникальными стали также приведенные доказательства снижения частоты развития отдельных факторов риска возникновения лимфом и повышения выживаемости

больных в результате многолетнего использования цитостатических иммунодепрессантов, причем при отсутствии серьезных осложнений от этих препаратов.

В последующие годы главным направлением научных исследований В.И. Васильева становятся новые подходы к ранней диагностике лимфопролиферативных осложнений болезни Шегрена и поиски новых методов их лечения. Своевременное и стандартизированное использование иммуноморфологических и генетических методов диагностики, поставленных В.И. Васильевым на «поток», привело к тому, что у 80–90% пациентов с болезнью Шегрена лимфомы диагностируются в настоящее время на ранней стадии. Поняв, что традиционная химиотерапия лимфом при болезни Шегрена слишком тяжела для больных, В.И. Васильев находит успешные методы более «мягкого», но не менее успешного лечения, широко используя в последние годы различные генно-инженерные препараты. Его лечебные подходы получили широкое международное одобрение, а опыт применения ритуксимаба при болезни Шегрена в настоящее время является самым большим в мире. В последнее время в группе, руководимой В.И. Васильевым, начата большая комплексная работа по изучению онкогематологических проблем при различных ревматических заболеваниях, изучаются криоглобулинемический васкулит и подходы к его терапии при различных заболеваниях, включая и хронические поражения печени, накапливаются сведения по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению различных гранулематозных болезней (саркоидоза, гранулематоза Вегенера) и IgG4-ассоциированных заболеваний.

В.И. Васильева отличают увлеченность, завидная работоспособность, неустанный поиск новых методов диагностики и лечения, безотказность и бескорыстие в оказании помощи больным. Отзывчивость к нуждам больных, настроенность на активную лечебную помощь создали В.И. Васильеву непререкаемый авторитет у пациентов. По инициативе и благодаря поддержке В.И. Васильева было создано Всероссийское общество больных ревматическими заболеваниями. В.И. Васильев широко известен ревматологам страны своими оригинальными, прекрасно иллюстрированными выступлениями. Его хорошо знают и постоянно приглашают для участия в конгрессах ведущие специалисты мира по болезни Шегрена.

Владимир Иванович Васильев — человек разносторонних способностей, кто видел — тот всегда восхищался его плотничьими, садовыми, огородными и кулинарными умениями. Он в прошлом отличный спортсмен-стайер — бегун на длинные дистанции. Хочется пожелать Владимиру Ивановичу, чтобы его продолжающийся «забег» в ревматологии был, как и раньше, успешным и победным.