

Иммуноглобулины класса IgG как объект персональной неприязни непрофессионалов!

В последнее время в блогосфере и СМИ стали появляться статьи, позиционирующие метод индивидуального подбора питания (метод иммунодиетологии™), развиваемый компанией «Иммунохелс», как мошеннический, «разводящий» невинных людей на серьезные деньги. Упоминаются также и другие компании, которые делают аналогичные анализы по всему миру, например «Имупро», «Биомерика», «Др. Фуке» и др. В этом случае речь идет о мошенничестве уже международного масштаба. А это серьезное заявление, на которое нельзя не ответить.

Руководство компании «Иммунохелс Рус» обратилось к коллективу ученых, авторов статьи **«Что показывает ИФА на специфические IgG к пищевым антигенам? Научное исследование»** (<http://www.immunohealth.ru/metodologiya/publikatsii>) и научной монографии **«Основы иммунодиетологии»** (www.immunohealth-books.ru) с просьбой ответить на вопросы наших пациентов, врачей и читателей. Ответ коллектива авторов приводится ниже.

Критика тестов «по крови» началась еще 30 лет назад, когда известная лаборатория **York Nutrition Lab (UK)** представила на рынок первый иммунологический тест на специфические иммуноглобулины класса G как инструмент исследования взаимодействия пищевых антигенов (пАГ) с иммунной системой. Необходимо отметить, что подобный тип тестов никогда не встречался в истории медицины и потребовалось проведение многочисленных клинических и научных исследований, чтобы разработать корректную методику как проведения самого теста, так и интерпретации результатов тестирования.

На ранних этапах этого процесса бездумное и безответственное коммерческое использование этого типа тестов рядом лабораторий серьезно испортило их репутацию в глазах научной общественности. Широко используемая блогерская страшилка гласит: тест ИФА на IgG к пАГ не рекомендован профессиональными ассоциациями аллергологов для диагностики **пищевой аллергии и пищевой непереносимости**, поэтому он мошеннический. Но иммунологический тест на специфические иммуноглобулины класса G (sIgG) к пищевым антигенам **не является тестом на пищевую аллергию и не является тестом на пищевую непереносимость**. Поэтому само обсуждение его применимости для диагностики этих патологий свидетельствует о непонимании рядом аллергологов и иммунологов феноменологической модели теста. Настоящим «шедевром» является высказывание известного российского диетолога, приведенное в его последней книге: *«... еще есть лаборатории, где берут кровь на чувствительность к разным продуктам. И люди, идущие на это, наверное, наивно полагают, что у них в крови плавают кусочки баранины, сыра или картофеля. Это все равно, как если бы вы порезали руку, а из ранки вынырнула рыбка»*. Это уровень «научной аргументации» в обсуждении очень сложного вопроса, предлагаемый доктором медицинских наук! И подобных примеров множество! Вызывает недоумение ненаучный подход к контраргументации. Вместо экспериментальных данных и научных доводов – словесная болтовня.

Следует понимать, что иммунологический тест на специфические иммуноглобулины класса G (sIgG) к пищевым антигенам (пАГ) подразумевает:

- наличие тест-системы с набором пАГ, представляющим собой представительную выборку пАГ из определенной пищевой среды;
- выполнение многокомпонентного иммуносорбентного ферментного анализа (ИФА) на пАГ (ELISA IgG);
- наличие корректной методики обработки результатов ИФА;
- наличие научной концепции интерпретации результатов тестирования;
- наличие методики построения персональной элиминационной диеты по результатам тестирования.

Некорректное использование одного из компонентов сложного процесса тестирования, особенно методики обработки и интерпретации результатов, приводит к существенным погрешностям тестирования и, как следствие, к неэффективному лечению пациентов элиминационными диетами, построенными по результатам теста. В этом заключается одна из главных причин ряда негативных публикаций в научной и околонуучной прессе, включая резолюции известных врачебных ассоциаций.

Следует уяснить, что:

- специфические иммуноглобулины класса G являются участниками адаптивного иммунного ответа, обеспечивающими гуморальную толерантность иммунной системы к пищевым антигенам (пАГ), «свидетелями» и непосредственными участниками эффекторных реакций элиминации пАГ в составе иммунокомплексных и/или цитотоксических реакций;
- иммунологический тест на специфические иммуноглобулины класса G (sIgG) к пищевым антигенам (пАГ) **не является тестом на пищевую аллергию**;
- иммунодиетологический тест на специфические иммуноглобулины класса G (sIgG) к пищевым антигенам (пАГ) **не является тестом на пищевую непереносимость**;
- иммунологический тест на специфические иммуноглобулины класса G (sIgG), предлагаемый компанией «Иммунохелс Рус», позволяет диагностировать реакции взаимодействия пищевых антигенов со специфическими к ним антителами класса G (пАГ-sIgG) и идентифицировать реакции гиперчувствительности III типа как у больных, так и у здоровых людей. Компьютерная программа «Иммунохелс ИТ», разработанная компанией «Иммунохелс Рус» для идентификации подобных реакций и являющаяся неотъемлемой частью самого теста, получила в Российской Федерации статус медицинского изделия (РУ № РЗН 2020/9970);
- исключение из рациона питания пАГ, инициирующих аномальные реакции иммунной системы (реакции гиперчувствительности III типа), позволяет избавить иммунную систему от избыточной нагрузки, вызываемой определенными продуктами питания и в подавляющем большинстве случаев приводит к исчезновению симптомов и причин ряда хронических заболеваний.

Вторая причина негативных публикаций – непрофессионализм ряда авторов.

Зачастую интернет-публикации содержат ссылки на различные статьи, в которых вместо объективного научного подхода содержатся популистские лозунги, например: «*Пищевая непереносимость. Изучай генетику, а не IgG!*». Автор статьи, лихо оперируя обозначениями генов, связывает определенные комбинации генов с конкретными заболеваниями. Для сведения читателей: все специалисты считают, что любой генетический тест дает достоверную информацию только о генетической **предрасположенности** индивидуума к некоторым заболеваниям, и не более того! Это очень важная информация, но она носит **вероятностный** характер. Специалисты по генетике эту вероятность определяют в 0,15 – 0,30 и не более. Результат генетического теста не содержит никаких сведений о том, что происходит с организмом в данный конкретный момент, и не учитывает сочетанных влияний на эпигенетические изменения.

Именно поэтому российские компании, предлагающие генетическое тестирование, часто рекомендуют своим клиентам пройти программу «Иммунохелс™» для создания системы персонализированного питания исходя из статуса иммунной системы на данный момент времени, а не наоборот.

Кстати, о генетических тестах. Генетику безусловно надо изучать. Но чем перед блогерами провинились иммуноглобулины G, уважаемые элементы иммунной системы, мы не знаем. Если не изучать иммуноглобулины, то не надо изучать и иммунологию – очень серьезную науку. А вот сочетание генетического и иммунологического тестов необходимо и важно для предикции и профилактики современных заболеваний.

К сожалению, большинство блогеров очень поверхностно знакомы с основами генетики и иммунологии и совершенно не знакомы с метрологией. Поэтому и существует поле псевдонаучных статей, написанных врачами (например, неврологами) на незнакомую для них тему. Обратите внимание: в Интернете, а не в научном журнале.

Перед тем как писать пафосные материалы, обличающие всех и вся, вести квазинаучную дискуссию и огульно критиковать «пищевые тесты на IgG», авторы рекомендуют прочесть научную монографию «**Основы иммунодиетологии**», в которой на доступном уровне объяснено большинство спорных моментов при проведении тестов ИФА на IgG к пищевым антигенам.

Наш призыв ко всем авторам статей в популярных изданиях, к блогерам, которые пишут на дискуссионные «жареные» темы, – учитесь! И не спешите делиться вашим «личным» малопрофессиональным мнением о серьезных научных проблемах с общественностью, если, конечно, хотите, чтобы вас уважали.