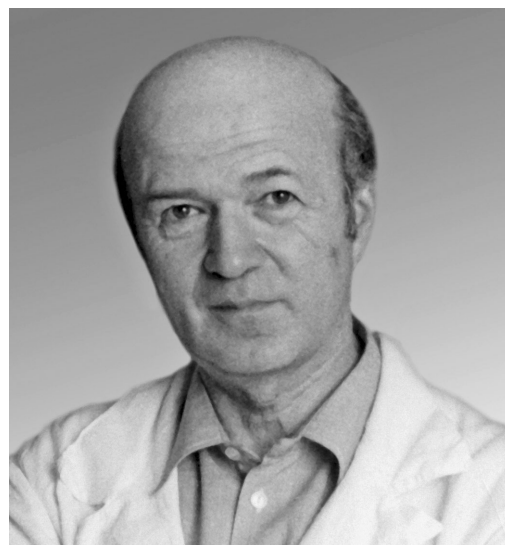


*«Ничто так не способствовало изучению природы,
как специализация наук, и ничто так не
препятствует пониманию природы,
как разделение целостного представления о ней,
основанное на принципах специализации»*

ВСПОМИНАЯ ВЛАДИМИРА МИХАЙЛОВИЧА ДИЛЬМАНА

Жизнь распорядилась таким образом, что хотя Владимир Михайлович Дильман скончался в далеко не преклонном возрасте, ему, несомненно, уготована длительная судьба и долгая благодарная память, как людей, с которыми он встречался, так и тех, которые знали его только по его книгам. Имя Владимира Михайловича, известного отечественного онкоэндокринолога и геронтолога, как представляется, прочно вошло в историю науки. Это предопределено, прежде всего, его интегральным подходом к проблемам медицины, к пониманию природы и причин развития основных неинфекционных заболеваний человека и к тем мерам превентивного характера, которые должны предприниматься, чтобы ограничить частоту возникновения упомянутых патологических процессов. По его мнению, это могло увеличить среднюю и максимальную продолжительность жизни человека. Здесь необходимо особо отметить, что взгляды Владимира Михайловича в немалой степени формировались благодаря научным традициям, сложившимся в стенах 1-го Ленинградского медицинского института и, в частности, в школе, возглавлявшейся профессором Георгием Федоровичем Лангом.



Более полувека тому назад в одной из своих новаторских работ Дильман указал на существование общего механизма, определяющего развитие и функционирование основных гомеостатических систем человеческого организма. Одним из первых он предугадал то, что стало краеугольным камнем современных теорий происхождения многих хронических возраст-ассоциированных заболеваний, подчеркнув иницирующую роль повышения гипоталамического порога чувствительности к ингибирующему действию периферических гормонов в возникновении этих болезней. Оттолкнувшись от этих воззрений и продолжая совершенствовать их в дальнейшем, В.М. Дильман вошел в науку как автор онтогенетической модели развития и старения. Сформулировав закон отклонения гомеостаза, в соответствии с которым происходит трансформация программы развития организма в механизм «главных» болезней человека, Владимир Михайлович указал на необходимость разграничения понятий о возрастной, идеальной и оптимальной норме. Он разработал представления о синдроме канкрофилии (механизме предрасположенности к возникновению злокачественных опухолей), отстаивал принципы превен-

тивной медицины, базирующиеся на учете собственных и, вероятно, близких к реальности теоретических построений. В совокупности Дильман, несомненно, внес очень большой вклад в то, чтобы многие заболевания второй половины жизни выглядели не как разобщенные нозологические единицы, а как следствие сходных, и нередко универсальных патогенетических механизмов.

Важным элементом концепции, предложенной В.М. Дильманом, было представление о существовании метаболической иммунодепрессии, особенно активно развивавшееся в его лаборатории с конца 70-х годов прошлого столетия. Этот термин был предложен для обозначения такого состояния организма, при котором клеточный иммунитет подавлен в результате комплекса метаболических изменений, характерных для старения, и которое, следовательно, может поддаваться хотя бы частичной репарации. Действительно, использование гипополипидемического препарата клофибрата и/или антидиабетических бигуанидов метформина и фенформина для нормализации таких метаболических нарушений приводило, по данным сотрудников Дильмана, к улучшению результатов кожных иммунологических

тестов и усилению пролиферативного ответа на фитоагглютинин лимфоцитов, выделенных из крови пациентов, а также к ряду иных положительных сдвигов. Анализ современной литературы о влиянии липопротеидов, жирных кислот, холестерина и гипергликемии на активность иммунокомпетентных клеток и о механизмах действия гиполипидемических средств и бигуанидов на организм подтверждает вывод о том, что метаболические факторы, действие которых ослабляется этими препаратами, в состоянии нарушать функции иммунной системы.

Говоря о только что упомянутых метаболических факторах, необходимо отметить, что Владимир Михайлович был одним из первых исследователей, обратившим внимание на то, что комплекс нарушений, ассоциированных с избыточной массой тела, нарушенной толерантностью к глюкозе, гиперинсулинемией, инсулинорезистентностью, гиперлипидемией и т.д. (то есть, собственно, того, что сейчас принято относить к проявлениям метаболического синдрома) – есть базисная платформа, на которой формируются условия для развития проявлений возраст-зависимой кардиоваскулярной патологии и других летальных заболеваний, включая злокачественные новообразования. Как ныне признается (и это не отрицалось В.М. Дильманом), противодействие распространению диабета и ожирения должно быть частью интегральной программы, направленной на предупреждение и устранение хронических неинфекционных заболеваний. Вне зависимости от того, обусловлены ли они образом жизни, генетическими факторами или теми механизмами, которые составляют основу онтогенетической программы развития и возрастной патологии.

Владимир Михайлович был человеком широчайшей эрудиции. По выходным дням, его постоянно можно было видеть в двух крупнейших библиотеках города – ГПБ или БАН, а его отсутствие наоблюбо-

ванном «рабочем месте» было событием экстраординарным. При этом, несмотря на постоянную занятость в лаборатории и клинике, он находил время для интереса к литературе, в первую очередь, к поэзии и нередко цитировал большие куски из своего любимого Ф.Тютчева.

В настоящих ученых в первую очередь ценится оригинальность и масштабность идей, а также способность рассказать о своих научных взглядах так, чтобы этому поверили и профессионалы, и дилетанты-любители. Этими свойствами в высшей степени обладал Владимир Михайлович. Будучи не только глубоким исследователем, но и популяризатором науки, он оставил после себя не только собственную научную школу, но и многочисленные статьи и монографии. Среди последних в качестве серьезных вех в его научном творчестве следует обязательно назвать такие издания, как «Старение, климакс и рак» (Л., Медицина, 1968), «Большие биологические часы» (М., Знание, 1981), “Development, aging and disease. A new rationale for an intervention strategy” (Harwood Academic Publishers, USA, 1994) и, в особенности, «Четыре модели медицины» (Л., Медицина, 1987). Несомненно, что и первое знакомство с этими работами, и постоянное возвращение к ним еще в течение длительного времени будет не только источником полезной, а в чем-то и непреходящей, информации, но и стимулом к самостоятельным исследованиям как для подрастающего поколения, так и для умудренных опытом специалистов в различных областях медицинской науки и практики.

Л.М. Берштейн,
профессор, руководитель лаборатории
онкоэндокринологии
НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова