Сахарный диабет

Сахарный диабет. 2015;18(2):96-98

Владимир Михайлович Дильман – теоретик и практик медицины (к 90-летию со дня рождения)

Берштейн Л.М.

ФГБУ Научно-исследовательский институт онкологии им. Н.Н. Петрова, Санкт-Петербург (директор – проф. А.М. Беляев)

Владимир Михайлович Дильман – известнейший отечественный эндокринолог, онкоэндокринолог и геронтолог, чье имя прочно вошло в историю медицинской науки. Об этом особенно уместно вспомнить накануне 90-летнего юбилея Владимира Михайловича. Среди первых, а, скорее, и самым первым Владимир Михайлович предсказал то, что стало краеугольным камнем современных теорий происхождения многих хронических возраст-ассоциированных заболеваний, подчеркнув роль повышения гипоталамического порога чувствительности к ингибирующему действию периферических гормонов в возникновении основных неинфекционных заболеваний человека. Знакомство с основными работами В.М. Дилмана, да и самой его научной биографией, 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, в том числе и таких, как эндокринология и диабетология.

Ключевые слова: *Владимир Михайлович Дильман; эндокринология; онкология; история медицины*

Vladimir Dilman – theorist and practioner in endocrinology field (to the 90 anniversary since the birth)

Bershtein L.M.

N.N. Petrov Research Institute of Oncology, Saint Petersburg, Russian Federation

Vladimir Dilman – internationally known endocrinologist, cancer endocrinologist and gerontologist whose name is firmly entrenched into the history of medical science. This is particularly appropriate to remember on the eve of the 90th anniversary of Vladimir Mikhailovich. Among the first, Prof. Dilman predicted what has become a cornerstone of modern theories of origin of many chronic age-associated diseases, highlighting the role of the increase of hypothalamic sensitivity to the inhibitory action of peripheral hormones in the development of main non-communicable diseases. The reading and knowledge the principal works of V.M.Dilman and his scientific biography, will be not only useful information, but a stimulus to independent research for the younger generation, and for experienced specialists in various fields of medical science and practice, including such as endocrinology and diabetology.

Keywords*: Dilman V.M.; endocrinology; oncology; history of medicine*

DOI: 10.14341/DM2015296-98

Владимир Михайлович Дильман – известнейший отечественный эндокринолог, онкоэндокринолог и геронтолог, чье имя прочно вошло в историю медицинской науки. Об этом особенно уместно вспомнить накануне 90-летнего юбилея Владимира Михайловича, до которого ему, увы, не было суждено дожить. Он скончался далеко не в преклонном возрасте (на 69-м году жизни, 21 мая 1994 г.), но за ним, как представляется, тянется шлейф неувядаемого интереса людей, с которыми он встречался, и тех, кто знали или знают его только по книгам. Это объясняется в значительной степени своеобразным, интегральным подходом В.М. Дильмана к проблемам медицины, к пониманию природы и причин развития основных неинфекционных заболеваний человека, а также теми следствиями, которые вытекали из развивавшихся им воззрений и продолжают привлекать многих вплоть до настоящего времени.

Если условно разделить то, что сделано В.М. Дильманом, на «теорию» и «практику», то, прежде всего, следует 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 и клинике, возглавлявшейся профессором Георгием Федоровичем Лангом. Школа Г.Ф. Ланга в качестве одного из своих ответвлений сформировала эндокринологическое направление, которое достаточно долго курировал академик Василий Гаврилович Баранов, бывший руководителем кандидатской диссертации Владимира Михайловича. Эта диссертация 1955 г., озаглавленная «Материалы о происхождении климакса и роли возрастной перестройки в нарастании артериального давления, холестерина крови и веса тела» и по своему названию напоминавшая, скорее, прикладное, чем теоретическое, исследование, заложила начало той концепции, которой Владимир Михайлович уделял огромное внимание на протяжении всей жизни. В более кратком и, в то же время, в более определенном и четком виде основные его идеи того

© Сахарный диабет, 2015

Сахарный диабет. 2015;18(2):96-98

Рис. 1. Владимир Михайлович Дильман (19 июля 1925 г. – 21 мая 1994 г.).

времени были изложены в работе «О возрастном повышении деятельности некоторых гипоталамических центров» (Труды Института физиологии им. акад. И.П. Павлова, 1958 г).

О чем же шла речь? О том, что позднее стало обозначаться как элевационный механизм старения, указывало на примат в развитии возрастной патологии человека «центральных механизмов», прежде всего, гипоталамуса, и привело к представлениям о факторах, определяющих развитие и функционирование основных гомеостатических систем человеческого организма. Среди первых, а, скорее, и самым первым Владимир Михайлович предсказал то, что стало краеугольным камнем современных теорий происхождения многих хронических возраст-ассоциированных заболеваний, подчеркнув инспирирующую роль повышения гипоталамического порога чувствительности к ингибирующему действию периферических гормонов в возникновении упомянутых болезней, то есть, по сути, о значимости нарастания резистентности «центров» к влиянию этих гормонов по мере старения.

Отталкиваясь от исходных теоретических построений и продолжая совершенствовать их в дальнейшем, В.М. Дильман вошел в науку как автор онтогенетической модели развития и старения. Он сформулировал закон отклонения гомеостаза, в соответствии с которым происходит трансформация программы развития организма в механизм «главных» болезней человека, и разработал представления о синдроме канкрофилии (механизме предрасположенности к возникновению злокачественных опухолей).

Важным элементом идей, предложенных и разрабатываемых В.М. Дильманом, было формирование положения о существовании метаболической иммунодепрессии, что особенно активно развивалось 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, постепенно развивающихся с возрастом, и, следовательно, подобное состояние могло поддаваться хотя бы частичному изживанию. Действительно, использование гиполипидемического препарата клофибрата и/или антидиабетических бигуанидов метформина и фенформина для нормализации таких метаболических нарушений приводило, по данным сотрудников В.М. Дильмана, к улучшению у пациентов результатов кожных иммунологических тестов и к усилению пролиферативного ответа лимфоцитов (реакции бласттрансформации) на фитогемагглютинин, а также к ряду иных положительных сдвигов. Анализ современной литературы о влиянии жирных кислот, липопротеидов, 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 перечисленными выше препаратами, в состоянии нарушать функции иммунной системы, а нивелирование (ослабление) действия этих факторов под влиянием упомянутых средств (в частности, антидиабетических бигуанидов) может, по крайней мере, в части случаев замедлять развитие возрастной патологии, включая онкологическую заболеваемость. Справедливость такого взгляда, помимо публикаций, вышедших из лаборатории В.М.Дильмана, которые ныне (хотя и не всегда) достаточно активно цитируются, подтверждает работа в февральском (за 2015 г.) выпуске известного журнала Proceedings of National Academy of Sciences (US), продемонстрировавшая опосредованный через иммунитет противоопухолевый эффект метформина.

Говоря о только что упомянутых метаболических факторах, необходимо отметить, что Владимир Михайлович был и 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, а он, в одном из вариантов и, возможно, под влиянием более чем 30-летней работы в онкологическом институте, называл уже упоминавшимся синдромом канкрофилии), – есть та платформа, на которой формируются условия для развития проявлений и некоторых форм кардиоваскулярной патологии, и других летальных заболеваний, включая злокачественные новообразования. Как ныне признается (и это не отрицалось В.М. Дильма-

© Сахарный диабет, 2015

Сахарный диабет. 2015;18(2):96-98

Рис. 2. В.М. Дильман с сотрудниками лаборатории, 1986 г.

ном), противодействие распространению диабета и ожирения должно быть частью комплекса мер, направленных на предупреждение и устранение хронических неинфекционных заболеваний, вне зависимости от того, объясняется ли их возникновение образом жизни, генетическими факторами или теми механизмами, которые составляют основу онтогенетической программы развития и возрастной патологии и тесно смыкаются с состоянием эндокринной системы и обмена веществ.

В этом отношении отстаивание В.М. Дильманом представления о трех основных гомеостатах (энергетическом, репродуктивном и адаптационном) и о так называемых «нормальных» болезнях, закономерно следующих из связанных со старением нарушений этих гомеостатических систем, позволило не только предложить новую терминологию (например, помимо уже упоминавшейся, можно назвать: гиперадаптоз, болезни компенсации, гипоталамический порог, пре-предиабет и др.), но и внести 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. По формальным признакам, В.М.Дильман, благодаря этому, «оставил не у дел» многих исследователей, но еще большему их числу он дал толчок и стимул к творческой работе в указанном направлении.

С практической точки зрения, среди важных моментов следует отметить установку В.М. Дильмана на необходимость разграничения понятий о возрастной, идеальной и оптимальной норме, введение в обращение и реальное использование вместе с сотрудниками метаболической реабилитации онкологических больных (включающей активное и длительное применение у них бигуанидов даже в случае отсутствия признаков явного сахарного диабета), отстаивание принципов превентивной медицины, базирующееся на учете собственных и близких к реальности теоретических построений. В кругах практикующих врачей проф. Дильман были известен и как эндокринолог хорошей школы, и широкого кругозора, часто использующий инновационные для своего времени терапевтические подходы.

Владимир Михайлович был человеком широкой научной эрудиции, что в тот период достигалось – при отсутствии Pubmed и аналогов! – помимо таланта и любви к науке, постоянным многочасовым трудом. По выходным дням, его, как правило, можно было видеть в одной из двух крупнейших научных библиотек города, а отсутствие В.М.Дильмана на облюбованном «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.

Применительно к Владимиру Михайловичу уже приходилось говорить о том, что 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 и обладал Владимир Михайлович. Будучи не только глубоким исследователем, но и популяризатором медицинской науки, он оставил после себя не только собственную научную школу, но и многочисленные статьи и монографии. В этом плане в качестве серьезных вех в его научном творчестве следует назвать такие труды, как «Старение, климакс и рак» (Л:, Медицина, 1968 г.) и заключающую его «книгоиздательскую деятельность» Development, aging and disease. A new rationale for an intervention strategy (Harwood Academic Publishers, USA, 1994 г.). Однако в особенности хотелось бы отметить «Большие биологические часы» (М:, Знание, 1981 г.; 2-й выпуск в 1986 г.) и «Четыре модели медицины» (Л:, Медицина, 1987 г.). Первая из них, являющаяся научно-популярной, доходчивым и, одновременно, высокоаналитическим языком уводила читателя в мир эндокринологии как интегральной дисциплины, «обеспечивающей» физиологию человеческого организма и «незаметный» (шажок за шажком, по В.М. Дильману) переход к патологии. Вторая же, представляющая собой обобщения и анализ еще более высокой пробы, пожалуй, должна быть проработана любым уважающим себя эндокринологом, причем, не только с целью согласия, но и, не исключено, спора (естественно, заочного) с автором. Несомненно, что и первое знакомство с этими работами, и возвращение к ним еще в течение длительного времени, да и с самой научной биографией Владимира Михайловича Дильмана, 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, в том числе и таких, как эндокринология и диабетология.

Берштейн Лев Михайлович д.м.н., проф., руководитель лаборатории онкоэндокринологии ФГБУ НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова, Санкт-Петербург, Российская Федерация
E-mail: levmb@endocrin.spb.ru

© Сахарный диабет, 2015