

Гены и Клетки

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Я СОВЕТОВАЛ БЫ СТАНОВИТЬСЯ ПАТОЛОГОАНАТОМОМ

Интервью с заведующим кафедрой патологической анатомии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, членом-корреспондентом РАН, заслуженным деятелем науки РФ, лауреатом премии Правительства РФ, профессором

Николаем Мильевичем Ани́чковым

С недавних пор наш Журнал принимает для опубликования материалы патоморфологических исследований, направленных на изучение патоморфогенеза тех или иных состояний на клеточном и геномном уровнях; работы, посвященные исследованию нарушений контроля клеточного цикла, роста и дифференцировки клеток; клеточным и генетическим основам канцерогенеза. В этой связи вполне органичным выглядит беседа редакции с одним из видных отечественных патоморфологов. Однако эта беседа построена в историко-медицинском ключе.

- Николай Мильевич, скажите пожалуйста, тяжело ли носить фамилию Ани́чков в врачебном мире? Тем более выбрав путь патологоанатома?

- Начну с того, что обо всех Ани́чковых можно узнать из Википедии и других энциклопедий Интернета. Мне трудно сказать, какие были «фамильные» ощущения у прадеда (1844-1916) и моего полного тезки. То, что он относился к старинному дворянскому роду, не приносило ни трудностей, ни каких-либо выгод – тогда было немало таких представителей. Он совершил большой и нелёгкий трудовой путь, достиг чина действительного тайного советника, пройдя ступени от учителя гимназии до заместителя министра народного просвещения, сенатора и члена Государственного совета. Несмотря на такую «классовую наследственность», в дальнейшем ни моему деду, ни отцу не было «тяжело носить фамилию Ани́чков» ни в политическом, ни в профессиональном отношении. Дед и отец, так же, как и прадед, начинали свой жизненный и служебный рост с простых позиций, как и все, и добились многого исключительно за счёт своего трудолюбия, способностей и упорства. Ни проблем, ни преференций фамилия им не создавала. Примерно то же относится и ко мне. Как мой дед, так и отец, а потом и я выбирали специальность исключительно по интересу. Никаких внешних давлений или влияний не было.

- Но мы же понимаем, что стартовые позиции в медицинских династиях не равны начальным возможностям ребят из простых семей.

- Стартовые позиции для отца и для меня были тяжелее, чем у «ребят из простых семей». И в средней школе, и, особенно, в ВМА и институте мы оба в разные эпохи не раз ощущали пристрастное отношение к себе со стороны тех преподавателей, кто обладал сведениями о

фамилии и о деде. Отношение было примерно такое: «Ани́чков??? Ну-с, посмотрим, что ты из себя представляешь!». И дальше шёл тяжёлый экзамен.

Отец сразу остановил свой выбор на хирургии – повлияла война. Я на 3-4 курсах 1-го Ленинградского медицинского института тоже хотел стать хирургом, но потом профессор А.Г. Бобков, руководивший СНО по патологической анатомии, сумел открыть всем нам, посещавшим заседания СНО, достоинства и привлекательные стороны этой дисциплины. И я увлёкся патологической анатомией.

- Николай Николаевич, Ваш дед - в большей степени был исследователем или патоморфологом-клиницистом?

- Пожалуй, в наибольшей степени он был всё же исследователем-экспериментатором. В течение 44 лет Николай Николаевич Ани́чков возглавлял Отдел патологической анатомии в Институте экспериментальной медицины АМН СССР. Но надо иметь в виду и то, что он в первые годы Советской власти работал по совместительству врачом-прозектором в Военно-медицинской академии (ВМА), больнице «Общины Святой Евгении» и лепрозории «Крутые Ручьи». Да и потом, руководство кафедрой патологической анатомии в ВМА тоже включало в себя практическую диагностику по секционному, биопсийному и операционному материалу.

Для более полного восприятия личности Николая Николаевича, как учёного, я приведу короткую справку: Н.Н. Ани́чков — генерал-лейтенант медицинской службы (1943), доктор медицинских наук (1912), профессор (1920), академик АН (1939) и АМН (1944) СССР, президент [АМН СССР](#) (1946—1953), член 9 зарубежных научных академий и Королевских научных обществ. Он является крупнейшим российским и советским патологом. Ани́чков впервые описал специализированные миогистиоцитарные клетки [миокарда](#) (в мировой специальной литературе «клетки Ани́чкова» [Anitschkow cells], участвующие в построении [ревматической гранулёмы](#)). Он открыл ведущее значение липидов, главным образом [холестерина](#), в морфо- и [патогенезе атеросклероза](#) – это достижение признано в США одним из 10 важнейших открытий в медицине. В редакционной статье Annals of Internal Medicine (1958) известный ученый William Dock (США) сравнивал значение классических работ Ани́чкова со значением открытия Робертом Кохом возбудителя туберкулеза. Крупный биохимик Daniel Steinberg (США) писал: «Если бы истинное значение его находок было своевременно оценено, мы сэкономили бы более 30 лет усилий по улаживанию полемики о холестерине, а сам Ани́чков мог бы быть удостоен [Нобелевской премии](#)». Его биография включена практически во все крупные энциклопедии и крупные словари РФ и многих других стран. Начиная с 2007 г., Европейское общество по изучению атеросклероза - The European Atherosclerosis Society (EAS) - за выдающиеся исследования в области атеросклероза ежегодно вручает престижную Ани́чковскую премию, бронзовую медаль с изображением Н.Н. Ани́чкова и чек на 10 000 евро. На сайте EAS приведены все лауреаты Ани́чковской премии.



Академик АН СССР и АМН СССР Н.Н. Ани́чков

Теория патогенеза атеросклероза, созданная Н. Н. Ани́чковым, имеет важнейшее значение для научной и практической медицины, особенно для кардиологии. Учёный впервые показал, что в основе атеросклеротических поражений артерий лежит инфильтрация (проникновение) липидов, главным образом холестерина, в стенку сосуда. Он подробно проследил и изучил стадии развития, прогресса и регресса атеросклеротических бляшек. Атеросклероз был впервые представлен как системное заболевание, обусловленное различными, нередко сочетанными факторами риска: нарушениями липидного обмена, повышением артериального давления (гипертензией) и др. При этом было установлено, что у лиц старше 45 лет гипертензия — более сильный фактор риска, чем гиперхолестеринемия. Под руководством Николая Николаевича была разработана специальная методика исследования коронарных артерий сердца. Она дала возможность оценить меняющуюся степень сужения этих артерий бляшками и сопоставить места сужений с изменениями в миокарде: инфарктом, кардиосклерозом. Были предложены прогрессирующая и стационарная форма атеросклеротического кардиосклероза. Н. Н. Ани́чков и его ученики впервые изучили связь между нарушением кровоснабжения миокарда и возникновением аритмий. Таким образом, трудами Николая Николаевича и его научной школы были заложены основы патогенеза наиболее важных заболеваний сердца и сосудов.

Кроме того, Николай Николаевич стал одним из основателей учений о ретикуло-эндотелиальной системе и аутогенных [инфекциях](#). Он также много занимался вопросами военной патологии и медицины.

- Это, так скажем, официальная информация. А каким он был дома? Или отношения складывались дистанционно?

- И с друзьями, и с родственниками, и с домашними Николай Николаевич был, прежде всего, *comme il faut* – человеком безупречных манер и хорошего тона. Его скромность,

сдержанность, порядочность и уважение к людям проявлялись и на службе, и в быту. Для меня дед – эталон человека, джентльмена и учёного.

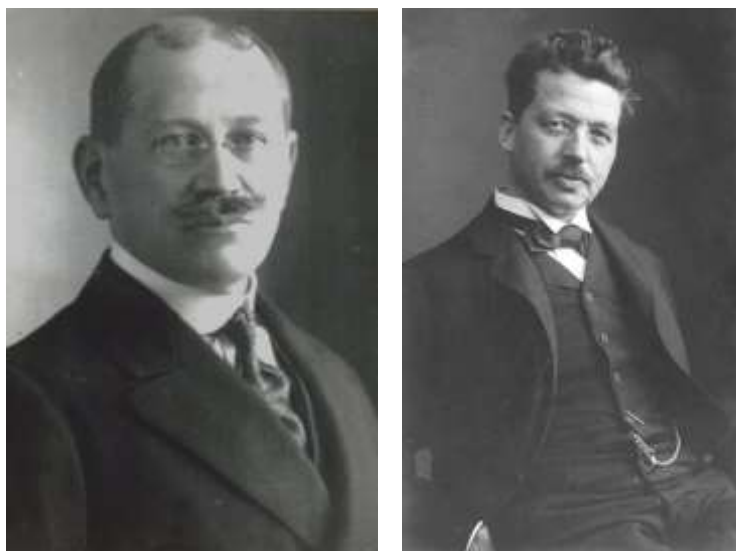
- Как известно, у А.А. Максимова было два великих ученика – Н.Г. Хлопин и Н.Н. Анíčков, оба стали академиками, генералами медицинской службы. Это совпадение или все же блестящая реализация максимовской школы?

- Никаких параллелей в судьбе и карьере их обоих я не усматриваю. Н.Н. Анíčков был старше Николая Григорьевича на 12 лет. У них абсолютно разные линии жизни. Скажу лишь, что оба испытывали друг к другу тёплые дружеские чувства и большое уважение. Ну, и в порядке «исторического бумеранга» добавлю: в конце 80-х годов у меня на кафедре в течение нескольких лет успешно трудилась в качестве врача-прозектора дочь Н.Г. Хлопина Наталья Николаевна.

- Если были семейные воспоминания, какие черты и уроки Н.Н. Анíčков перенимал у А.А. Максимова?

- У Николая Николаевича было два великих учителя: Александр Максимов и Людвиг Ашофф (Германия). У обоих были сходные принципы в исследованиях, которые воспринял и развил Николай Николаевич. Вот важнейшие из них:

- необходимость получения цели и задач исследования на основе практического и (или) научного опыта;
- использование морфодинамического исследования на экспериментальных моделях болезней и патологических процессов в сравнении с тем, что найдено у человека;
- самое передовое и комплексное методическое оснащение работы;
- тщательная и непредвзятая регистрация и документация полученных данных;
- объективное и детальное изложение этих данных, на основании которого следуют строгие и беспристрастные выводы.



Александр Максимов и Людвиг Ашофф

- Одной из практических рекомендаций в своей диссертации Александр Максимов указывал необходимость печатать научные труды соотечественников не только на русском языке, а в международных изданиях на общеупотребимых в научном мире языках. Как вы считаете, сыграло ли какую-либо роль это наставление в судьбе Н.Н.

Ани́чкова? Прозвучали бы его открытия так громко, если бы дело ограничилось русскоязычной периодикой?

- Это не было мнением одного лишь Максимова. Многие тогдашние морфологи и патологи - не только профессора, публиковались за границей, главным образом, в Германии. Существовали развитые научные контакты, и публикация за границей отражала естественное стремление русских учёных показать свои труды на международном уровне. Что касается Николая Николаевича, то, кроме публикаций, большую роль сыграла его долгая стажировка и исследования в Институте у знаменитого Л. Ашоффа в 1913-14 гг. Ашофф даже выпустил в 1914 г. свою статью в крупном журнале, которая называлась так: «Обзор исследований доктора Ани́чкова» (Aschoff L. (Bericht uber Untersuchungen des Herrn Dr. Anitschkow). Zur Frage der tropfigen Entmischung. Zentrbl Allg Pathol Pathol Anat 1914;25:103-9).

6) Желательно, чтобы русские врачи печатали свои ученые труды не только на русском языке, но и на одном из употребительных иностранных языков, — немецком, английском или французском и притом не в виде кратких рефератов, а по возможности полностью; только этим путем может быть устранено нередко наблюдаемое безслѣдное исчезновение цѣнныхъ научныхъ приобрѣтений русской литературы, въ ущербъ общему прогрессу науки.

Выдержка из диссертации на степень доктора медицины А.А. Максимова (1898 г.)

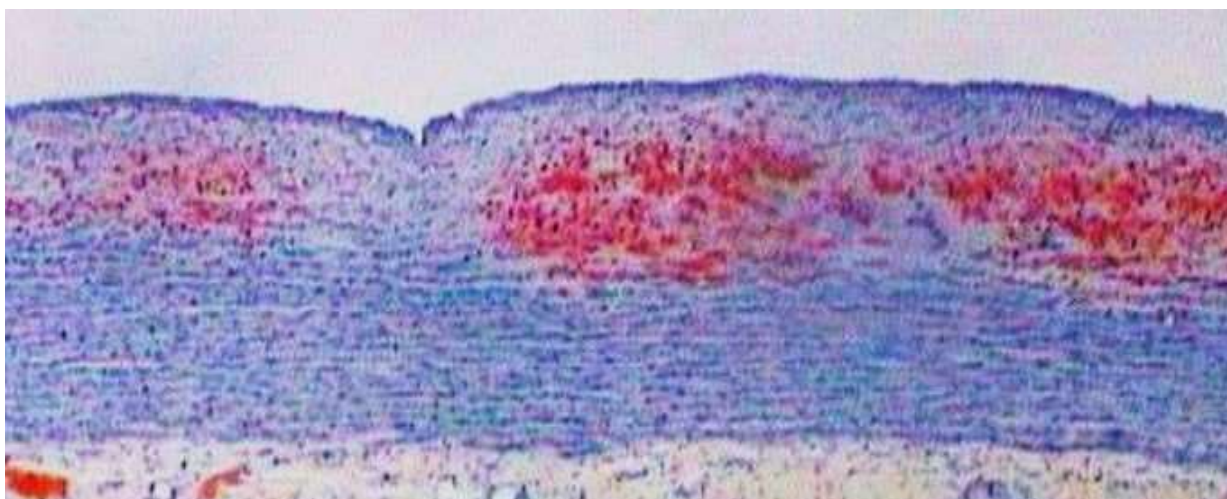
- Насколько повлияла или изменила профессиональное мировоззрение Н.Н. Ани́чкова стажировка в Германии? Удаётся ли сегодня, допустим на Вашей кафедре, отправлять молодежь учиться за рубеж?

- Разумеется, Николай Николаевич приобрёл много ценных знаний по организации, оснащению, оформлению и представлению научной работы. Людвиг Ашофф был великим исследователем и выдающимся педагогом. Он очень хорошо относился к тем представителям научной молодёжи, в ком чувствовал искренний интерес к исследованиям. У него постоянно стажировались 10-12 врачей из разных стран. Кроме того, Н.Н. Ани́чкову там удалось продвинуться не только по проблемам атеросклероза, но и начать работы по ретикулоэндотелиальной системе. Нынче возможности наши гораздо скромнее. В 90-е гг. с помощью Европейского общества патологов, а я был членом Исполкома ЕОП в 1989-93 гг., мне удалось организовать стажировку в Турине двум моим сотрудницам (И.А. Данилова, Е.В. Горшкова), а в 2014 г. стажировалась в Германии А.А. Ерохина, которая позднее перешла от меня в ВМА.

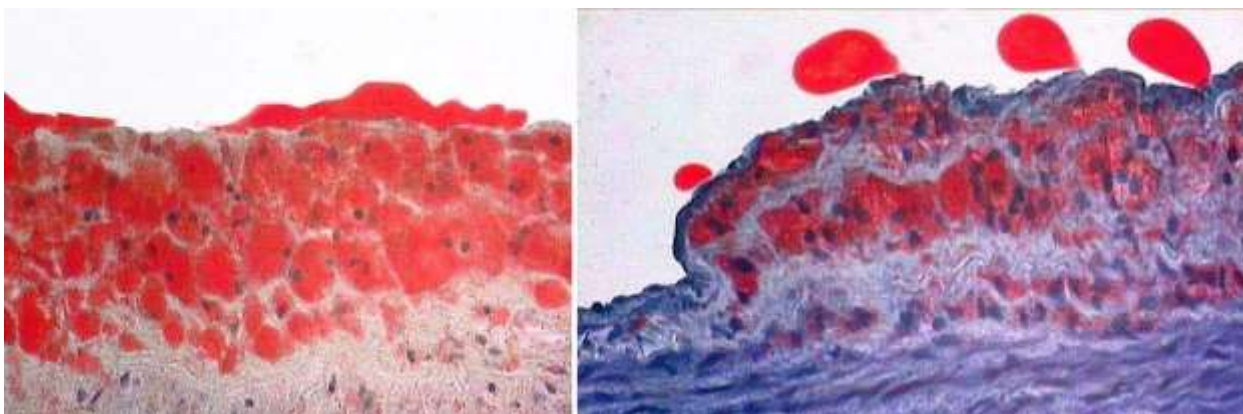
- Атеросклероз. Общеизвестны и признаны во всем мире работы Николая Ани́чкова и Семёна Халатова. Каков вклад каждого из них в работу по атеросклерозу, которая сделала всемирно известным именно Ани́чкова?

- В 1909-11 гг. Николай Николаевич и помогавший ему студент ВМА С.С. Халатов увлеклись изучением атеросклероза. К концу 1912 г. они оба создали экспериментальную (кроличью) модель атеросклероза, получившую впоследствии название «классической». Молодые исследователи вызывали у кроликов атеросклероз, скармливая им через желудочный зонд чистый холестерин, растворённый в подсолнечном масле. Позднее Семён Сергеевич Халатов (1884-1951) стал изучать роль холестерина в метаболизме и отошёл от проблем атеросклероза. В 1917 г. он защитил диссертацию на тему «К вопросу о холестериновом диатезе (экспериментальное анизотропное ожирение у белой крысы)» и после этого стал патофизиологом. А Николай Николаевич, продолжая работать на указанной модели, подробно исследовал морфогенез атеросклеротических поражений аорты и других органов подопытных животных. Уже тогда были получены первые данные о значении холестерина в патогенезе атеросклероза. Таким образом, ещё в начале XX века молодой учёный получил результаты, принесшие ему в дальнейшем мировую известность. Н.Н. Ани́чков оказался первым учёным в мире, кто вскрыл значение холестерина при атеросклерозе и важную роль этого липида при инфильтрации внутренней оболочки артерий. В 1913 г. он выдвинул инфильтрационную теорию морфогенеза и в 1924 г. комбинационную теорию патогенеза атеросклероза. Н.Н. Ани́чков и его сотрудники обрабатывали гигантский архивный материал больниц крупных городов СССР. Они впервые показали, что атеросклероз:

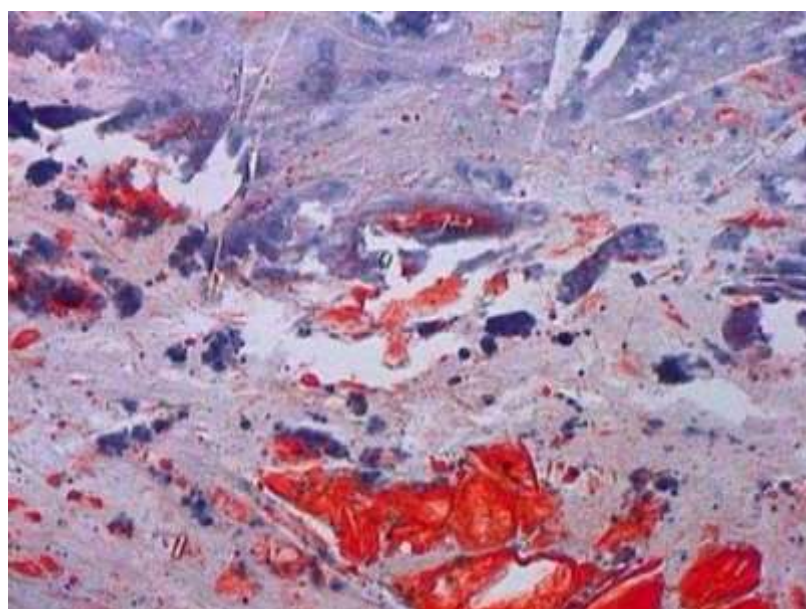
- - в возрасте после 50 лет стоит на одном из первых мест в качестве причины смерти;
- - не является простым и обязательным спутником старости;
- - не служит проявлением изнашивания организма, а является заболеванием;
- - при возникновении у молодых лиц (в том числе как наследственная форма) протекает особенно тяжело, достигая апогея в пожилом возрасте.



Микропрепарат Н.Н. Ани́чкова, 1912 (современное фото). Экспериментальный атеросклероз, стадия липоидоза. Из собрания кафедры патологической анатомии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова



Микропрепарат Н.Н. Ани́чкова, 1912 (современное фото). Экспериментальный атеросклероз, стадия липоидоза. Из собрания кафедры патологической анатомии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова



Микропрепарат Н.Н. Ани́чкова, 1912 (современное фото). Экспериментальный атеросклероз, ядро атеросклеротической бляшки, стадия атероматоза и распада (изъязвления). Из собрания кафедры патологической анатомии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова

Начиная с 1920 г., в связи с параллельной работой Николая Николаевича заведующим отделом патологической анатомии Института экспериментальной медицины изучение атеросклероза представителями большой Ани́чковской школы проходило также в этом учреждении. В 1942 г. за создание большого раздела по патологии сосудов в руководстве по частной патологической анатомии Николай Николаевич был удостоен Государственной (в те годы Сталинской) премии. Работы Ани́чкова по атеросклерозу принесли ему широкую международную известность. В 1998 г. маститые американские учёные, кардиолог Г. Фридмэн и биохимик Дж. Фридлэнд выпустили книгу «Десять величайших открытий в медицине». В предисловии авторы признались, какой долгий и мучительный отбор они совершили, прежде чем остановиться на 10 крупнейших открытиях (Гарвей, Рентген,

Флеминг и др). Глава 8 в этой книге называется «Николай Ани́чков и холестерин» и посвящена целиком открытию, сделанному в Военно-медицинской академии.

- Поскольку научный тандем с Халатовым оказался весьма эффективным, работали ли они совместно в дальнейшем? Если нет, то почему?

- После совместных опытов на кроличьей модели Николай Николаевич в 1913-14 гг. был в научной командировке в Германии, затем на фронте старшим врачом полевого военно-санитарного поезда, затем приват-доцентом и врачом-прозектором кафедры патологической анатомии. Таким образом, их пути с С.С. Халатовым разошлись ещё в 1913 г.



Н.Н.Ани́чков на фронте. 1914 год

- В последние годы много говорят и пишут об Александре Максимове. Поскольку он был учителем Вашего деда, рассказывал ли он что-то о личности Максимова? В частности, как академическая профессура восприняла его тайный отъезд?

- О Максимове, как учёном и человеке, дед говорил при мне раза два. И только в превосходных тонах. Тема эмиграции Максимова и реакции коллег на его отъезд никогда не обсуждалась. Дед был очень осторожным человеком с огромным жизненным опытом и сложные темы с тогдашним политическим привкусом не поднимал. Я знаю только, что, когда ему поручили выступить на Конференции (т.е. заседании Большого учёного совета Военно-медицинской академии), он выразил глубокое сожаление* о неожиданной эмиграции Максимова и взялся читать лекции по гистологии до прихода на кафедру профессора А.А. Заварзина.

«Отъезд профессора Максимова наносит жестокий удар не только Академии, но и всей русской науке, так как мы лишились первоклассного ученого, имя которого пользовалось всемирной известностью. ...»

...Всюду известный, всеми признанный он несомненно найдет себе возможность плодотворно работать. Несомненно он обогатит еще науку многими ценными исследованиями, но все эти исследования будут отныне сделаны не в России и не в Академии. Досадно и позорно!»

Последняя фраза из приведенного фрагмента стенограммы говорит о дипломатическом искусстве Николая Николаевича. Для тех членов Учёного совета, кто поддерживал новую власть, а также для сотрудников ГПУ, эта фраза звучала обвинением в адрес Максимова, а для тех профессоров, кому не нравилась ситуация в стране, она звучала обвинением в адрес нового руководства.

- Существует ли такое понятие как «Школа Николая Ани́чкова» и если да, то кто из нее вышел, кого она объединяет?

- О научной школе Н.Н. Ани́чкова написано много. В этой школе воспитано более 30 профессоров и 11 членов АМН СССР и РАМН (патологоанатомы В.Г. Гаршин, М.Ф. Глазунов, Л.М. Шабад, В.Д. Цинзерлинг, А.А. Соловьёв, А.Н. Чистович, В.А. Нагорнев, О.К. Хмельницкий и патофизиологи И.Р. Петров, П.Н. Весёлкин, Н. Н. Зайко). Значительная часть представителей этой школы достигли большой известности в своей специальности. Сейчас я назову основные черты, которые с моей точки зрения характеризуют научную школу Н.Н. Ани́чкова. *Важнейшей чертой* я считаю существование цельной программы исследований, направленной на:

- - создание или усовершенствование какой-либо теории;
- - разработку той или иной методологии поиска, обработки, синтеза;
- - изучение (описание) процесса в целом или в какой-то его части, создание классификации и др.

Другой чертой является наличие коллектива единомышленников, прошедших определённый отбор, и воспитательного характера школы, в которой прививаются нормы и стандарты научного исследования, унифицированные методологические подходы.

Третью черту характеризует личность руководителя школы, который должен обладать соответствующими качествами безупречного, авторитетного лидера и ведущего учёного, быть опытным педагогом, а также уметь связывать исследования «цементом единой направляющей идеи». Я полагаю, что в научной школе Н.Н. Ани́чкова таким «цементом» был морфогенетический метод исследования, который применялся на разных экспериментальных моделях. Сегодня широко известно, что этот подход даёт возможность изучать морфогенез болезней и патологических процессов в динамике, по стадиям их развития или угасания, от «доклинических» этапов до финала. Однако в первой половине XX в., когда морфогенетический метод ещё не был общепризнанным, работы научной школы Николая Николаевича сыграли большую роль в его популяризации. Здесь можно вспомнить известный Ани́чковский тезис о том, что без знания морфогенеза невозможно постичь патогенез болезни.

Особенно важно отметить, что научная школа может возникнуть, успешно функционировать и развиваться лишь при стабильном и адекватном финансировании, объёмы и постоянство которого наилучшим образом обеспечиваются государством.

Все вышеперечисленные черты научной школы проявлялись в лабораториях и самой личности Николая Николаевича при изучении морфо- и патогенеза атеросклероза,

патологии экзогенных и аутогенных инфекций, морфофункциональных характеристик ретикуло-эндотелиальной системы, патологии кислородного голодания, кровопотери, патологии пищеварительной системы и др.

- А как сейчас развивается научное наследие Н.Н. Ани́чкова в ИЭМе? Вы каким-то образом сотрудничаете, поддерживаєте?

- Да. Мы в хорошем коллегиальном контакте с профессором П.В. Пигаревским, возглавляющим Отдел общей и частной морфологии и в нём лабораторию атеросклероза им. Н.Н. Ани́чкова. Я также сотрудничаю с профессором В.Н. Цыганом, заведующим кафедрой патологической физиологии ВМА. Мы все принимали участие в международных форумах «Столетие инфильтрационной теории атеросклероза академика Н.Н. Ани́чкова» (2013) и «Дни Ани́чкова» (2016). В обоих указанных подразделениях научное наследие Николая Николаевича чтут и развивают.



Людвиг Ашофф - гость Н.Н. Ани́чкова в Отделе патологической анатомии Всесоюзного ИЭМ, 1930 г.

(фото из архива Н.М. Ани́чкова)

- В значительной степени формирование т.н. петербургской школы гистологов/патоморфологов связано с именами А.А. Максимова, Н.Н. Ани́чкова, А.А. Заварзина, Н.Г. Хлопина, А.Г. Кнорре. Эта школа совершенно не принимает т.н. «московскую школу» - Л.Д. Лиознера, А.Н. Студицкого, А.В. Румянцева, И.В. Давыдовского. В чем тут дело? Есть ли тут существенные разногласия?

- Я бы не объединял совершенно разных морфологов и патоморфологов в одну научную школу – московскую или петербургскую. Это всё яркие научные звёзды с индивидуальными взглядами и концепциями в каждом их названных городов. У многих из них свои школы. И уж тем более я бы не сказал, что одни «совершенно не принимают» других. Конечно, какие-то научные споры и разногласия были и есть, но всё в пределах этики. Да и личные связи были немалыми. Вот два примера. В бытность президентом АМН СССР Николай Николаевич тесно общался и работал вместе с членом своего президиума московским академиком Ипполитом Васильевичем Давыдовским. Кроме этого, тёплые дружеские отношения связывали Николая Николаевича с другим московским коллегой академиком А.И. Абрикосовым. Бывая в Москве, он часто останавливался в доме Алексея

Ивановича и в свою очередь отвечал гостеприимством при визитах А.И. Абрикосова в Ленинград. В письмах ко мне в 1984 г. об этом вспоминал сын Алексея Ивановича, известный физик и будущий лауреат Нобелевской премии А.А. Абрикосов. В приятельских отношениях находились и жёны обоих учёных. Со А.И. Струковым Николай Николаевич был знаком поверхностно. Тот был на 16 лет моложе и стал профессором лишь в 1948 г. Однако, когда Анатолий Иванович выпустил свой первый учебник по патологической анатомии, он подарил его Н.Н. Ани́чкову с очень любезной дарственной надписью.

- В 30-50-х годах в Ленинграде помимо Н.Н. Ани́čkova работали великие патологоанатомы – С.С. Вайль, В.Г. Шор – как складывались отношения между ними?

- Ну, насчёт того, что Вайль и Шор, как Вы говорите, великие, тут я скромно помолчу. Скорее видные.

- Формула «великий патологоанатом» несколько странная, я ее заимствую для этого вопроса у одного из наших коллег специально для этой беседы.

- С Соломоном Самуиловичем Вайлем Николай Николаевич часто общался в 20-30-е гг. по делам городских прозектур. Оба выпустили брошюру о статистике заболеваемости и смертности в тогдашнем Ленинграде. А Шор был на 13 лет старше Николая Николаевича, они встречались только на заседаниях Общества патологоанатомов (в 1911-13 гг. Н.Н. Ани́чков был секретарём Общества). У меня сохранился экземпляр докторской диссертации Николая Николаевича с дарственной надписью Георгию Владимировичу и экслибрисом Шора. Я не располагаю какими-либо сведениями о якобы не очень хороших отношениях указанных фигур. Ну, а сплетни просто не комментирую.

- На момент начала ВОВ Н.Н. Ани́чкову было 56 лет, профессиональный расцвет. При этом он не участвовал как сотрудник патологоанатомической службы в военных операциях конца 30-х годов и при эвакуации Военно-медицинской академии (ВМА) осенью 1941 года убыл в Самарканд. Сотрудники кафедры, напротив, на фронт. С чем связано такое распределение обязанностей в военное время? Звание генерал-лейтенанта – он получил, находясь в эвакуации?

- Ответ прост. Будучи генералом Красной Армии (вначале бригаврач, затем корврач), Николай Николаевич, как и другие его коллеги по ВМА, подчинялся приказам Наркомата обороны. Наркомату важно было не посылать маститых учёных в пекло боёв, а заставить их организовать бесперебойную работу дислоцированной ВМА. Фронт нуждался в медиках. Николай Николаевич создал кафедру на базе патологоанатомического отделения Самаркандской городской больницы. И как член Учёного совета Главного военно-санитарного управления Красной Армии, часто летал в Москву на разные совещания и мероприятия. В 1943 году в числе целого ряда своих коллег он удостоился очередной ступени генеральского звания и получил погоны генерал-лейтенанта медицинской службы. А в 1944-м ВМА вернулась в Ленинград.



Корврач профессор Н.Н. Ани́чков. 1942 год

«Давление на нас было оказано из таких высоких сфер, что мы извивались как угри на сковородке. Я после своего выступления три дня рот полоскал»

Цитата, приписываемая Н.Н. Ани́чкову. Из книги В.Я. Александрова «Трудные годы советской биологии». СПб.: Наука, 1993. С. 37-

38.

- Какие воспоминания о сложном периоде сталинского времени остались в семье? На эти годы выпали события 1948 и 1950 гг. В воспоминаниях современников (В.Я. Александров «Трудные годы советской биологии») есть такие слова: «Среди выступавших с поддержкой чудовищных идей Лепешинской, ничего общего не имеющих с наукой, среди принявших резолюцию, наносящую огромный вред советской науке, был ряд ученых с мировым именем, крупнейших специалистов в области нормальной и патологической цитологии, и ни один из них не подал протестующий голос. Как это объяснить? Чтобы современному читателю это было понятно, я приведу беседу моего друга профессора В.М. Карасика с академиком Н.Н. Ани́чковым, с которым он был в приятельских отношениях. Беседа состоялась вскоре после окончания майской сессии [АМН СССР]. Карасик спросил Ани́čkова, как он все же мог выступить с восхвалением Лепешинской. На это Николай Николаевич, грассируя, ответил: «Давление на нас было оказано из таких высоких сфер, что мы извивались как угри на сковородке. Я после своего выступления три дня рот полоскал».

- В приведенной цитате Владимира Янкелевича Александрова (1906-1995) правдой является то, что Владимир Моисеевич Карасик (1894-1964) был знаком с Николаем

Николаевичем. Насчёт "полоскания рта" не знаю. Такие фразы, да ещё тогда, в разговоре с неблизким человеком, были просто исключены. Оставим это на совести Александра. Вокруг известных голов подчас возникают не только лавровые ветви славы, но и всевозможные выдумки. Пересказанные и, особенно, опубликованные несколько раз, такие выдумки обретают вид исторической правды. Приведу выдержку из одной моей публикации: «В 1944 г. была сформирована Академия медицинских наук СССР. Её первый президент акад. Н.Н. Бурденко находился на этом посту около двух лет. Н.Н. Ани́чков был избран вторым президентом и работал в этой должности около 7 лет (1946-53 гг.). Это были годы становления академии, тяжёлые не только в экономическом, организационном, но и политическом смысле. Вместе с коллегами Николай Николаевич остро переживал кадровые потери в результате репрессий (аресты В.В. Парина, С.С. Юдина, Л.С. Штерн и др.), антинаучную травлю физиологов в 1950 г., давление разных псевдонаучных фигур. Он держался достойно. В тот самый сложный период и президент, и президиум сохранили не только честь, но и высокую работоспособность академии. В течение этого времени: сформировались отделения АМН СССР, было создано Ленинградское бюро, в состав академии вошли 25 научно-исследовательских институтов, в том числе Институт нормальной и патологической морфологии (Москва), Институт общей и экспериментальной патологии (Москва), Институт онкологии (Ленинград) и др. Разрабатывались перспективные научные направления. Был создан ряд научных медицинских журналов. В годы работы Николая Николаевича президентом состоялось 5 сессий АМН СССР. На одной из них академия пополнилась большим отрядом молодых и талантливых профессоров. Блестящие учёные работали в составе президиума академии: А.И. Абрикосов, П.К. Анохин, Н.Н. Жуков-Вережников, П.А. Куприянов, А.Л. Мясников, И.П. Разенков, С.Е. Северин, Н.А. Семашко и др. В течение своей деятельности на посту президента АМН СССР Николай Николаевич жил в Москве, но регулярно бывал в Ленинграде. Ему пришлось отказаться от руководства кафедрой в ВМА и демобилизоваться, но он сохранил за собой должность заведующего отделом патологической анатомии ИЭМ. Он постоянно контролировал работы в этом отделе и активно в них участвовал. Один из результатов его исследований, выполненных в то время – монография «Морфология заживления ран» (1951 г., в соавт. с К.Г. Волковой и В.Г. Гаршиным)».

- Ваш отец – Милий Николаевич Ани́чков, выпускник Академии 1943 года, «зауряд-врач» знаменитого Сталинградского курса, сразу на фронт; Вам было 2 года, Вашему отцу – 23. Какое воспоминание – скорее из рассказов отца стало самым ярким о войне?

- Простите мою нескромность, но здесь удобно тоже привести выдержку из другой моей публикации: «В дислоцированной академии состоялся экстренный выпуск врачей, которые получили внеочередное воинское звание капитана медицинской службы и отправились по местам назначений. Милию Николаевичу предстояло пробраться в блокированный Ленинград и поступить в распоряжение главного хирурга Ленинградского фронта, генерал-майора медицинской службы профессора П.А. Куприянова. Попадая под бомбёжки и обстрелы, М.Н. Ани́чков то поездом, то на катере по Ладоге, наконец, добрался до Ленинграда. Первое, что его поразило в родном городе, это огромное количество разрушений. Многие уничтоженные до основания здания были закрыты плакатами и щитами, содержащими призывы к полному истреблению врага. В дальнейшем Милий Николаевич сам неоднократно попадал под артобстрел на улице и видел, как рядом падали убитые ленинградцы. Он вспоминал, что заряд ненависти к немцам имел в то время такую силу, что говорить о каком-то гуманном отношении к ним было просто немыслимо. Явившись к П.А. Куприянову в Медицинское управление фронта, располагавшееся в Михайловском замке, где размещался госпиталь, Милий Николаевич получил назначение в СЭГ 1170 и тотчас же приступил к хирургической работе. Он сразу окунулся в

напряжённую оперативную деятельность. Вначале ассистировал старшим коллегам, но очень скоро стал оперировать самостоятельно. Госпиталь располагался на территории Александро-Невской Лавры. По местной железной дороге и автотранспортом привозили громадное количество раненых. Например, в дни так называемых синявинских боев всем сменам врачей приходилось работать круглосуточно. В то время Милий Николаевич прошел бесценную школу военно-полевого хирурга. Его учителями стали легендарные мастера своего дела С.С. Юдин, М.Н. Ахутин, П.А. Куприянов, С.И. Банайтис».



М.Н. Ани́чков в годы Великой отечественной войны;

главный хирург Ленинградского фронта генерал-лейтенант медицинской службы П.А. Куприянов (фото 50-х гг.)

- Наверное не все талантливые молодые врачи могли сразу попасть к П.А. Куприянову, тем более в аспирантуру. Нежели и тут не было никаких «фамильных» протекций?

- Докладываю: некоторые однокашники Милия Николаевича без всяких «протекций» попали под начало ещё более знаменитого хирурга и генерала А.А. Вишневского, а патологоанатом капитан м/с О.К. Хмельницкий – под начало «аж самого» Н.Н. Ани́чкова. «Протекции» в сталинское время, может, и встречались, но были большой редкостью. Рискованно это было.

- Сложно представить, чтобы в сталинской Академии Медицинских Наук пост президента мог быть получен только в результате демократической процедуры выборов. Вероятно, и органы партийного контроля, да и сам руководитель государства в назначениях такого рода участвовал. Как Вы думаете, почему после смерти Н.Н. Бурденко президентом стал именно Ваш дед (аристократического происхождения, беспартийный, да еще с «дурной научной наследственностью» - один учитель – царский генерал-профессор, эмигрировавший в США, второй – профессор, отмеченный нацистской наградой).

- Разумеется, кандидат на место президента любой государственной академии в те годы подбирался только с учётом мнения И.В. Сталина. В избрании Н.Н. Анíчкова сыграли роль два обстоятельства: 1) Как известно, базовым институтом возникающей АМН стал Всесоюзный институт экспериментальной медицины (ВИЭМ). Причём, из 150 докторов и 350 кандидатов медицинских наук, с которых, так сказать, начиналась АМН, многие трудились в ВИЭМ. Николай Николаевич, начиная с 1920 г., параллельно с работой в ВМА, руководил Отделом патологической анатомии в ВИЭМе. К 1944-му году он был всемирно известной и авторитетной величиной в патологии, имевшей обширные профессиональные связи в Европе и США. Его выступления на предвоенных форумах в Швеции, Японии, Голландии и Германии, его многочисленные публикации в зарубежных журналах, несомненно, производили впечатление на советских руководителей. Немалую роль играли и такие личные качества Н.Н. Анíчкова, как скромность, сдержанность, огромное трудолюбие, талант организатора и руководителя. 2) По инициативе А.М. Горького и при его участии в 1932 году состоялась встреча группы учёных с товарищами Сталиным, Молотовым и Ворошиловым. В числе приглашённых учёных оказался и Н.Н. Анíчков. В беседе коснулись вопросов патологии опухолей и атеросклероза. Сталин, обладавший феноменальной памятью, особенно на людей, запомнил выступление Николая Николаевича. В дальнейшем это тоже сыграло свою роль. А в 1937 году состоялась встреча профессоров ВМА с К.Е. Ворошиловым и Я.Б. Гамарником. Николай Николаевич тоже принимал в ней участие.



- 1953 год. Вскрытие тела Сталина. Пишут, что это происходило в присутствии Н.Н. Анíчкова, выполняли вскрытие А.И. Струков и А.П. Авцын (впоследствии – академики АМН СССР). Рассказывали ли какие-либо подробности об этом?

- Насколько я знаю, тело Сталина вскрывал Анатолий Иванович Струков. Николай Николаевич, как Президент АМН СССР, в числе других академиков и врачей присутствовал на этом вскрытии. Никакими другими сведениями, кроме официально опубликованных (кровоизлияние в мозг), я не располагаю и специально этот вопрос не изучал.

- В частности, пишут, что как будто известный профессор А.В. Русаков, участвовавший в этой работе, отказался подписывать протокол, после чего скоропостижно скончался. Сложно поверить, что в семье этот вопрос никогда не поднимался.

- Арсений Васильевич Русаков скончался в 67-летнем возрасте. Я не знаю ни истинных причин его смерти, ни тем более его действий после аутопсии тела Сталина. Повторяю, я не занимался изучением вопросов, связанных со смертью и вскрытием тела Иосифа Виссарионовича. О том, что дед присутствовал на указанной аутопсии, я узнал спустя лет 30 после его кончины.

- В год смерти Сталина, состоялись перевыборы Президента АМН СССР. Почему Николай Николаевич оставил свой пост?

- В декабре 1953 года Н.Н. Ани́чков подал заявление с просьбой о досрочном освобождении его от обязанностей Президента по состоянию здоровья. Он только что перенёс второй инфаркт миокарда. Сессия АМН объявила ему благодарность за работу и удовлетворила просьбу. Следующим Президентом стал А.Н. Бакулев.

- Одним из важных достижений главы научной школы традиционно является написание учебника. Николай Николаевич учебника по патологической анатомии после себя не оставил. Вы «исправили» эту историческую шероховатость; 15 лет прошло с момента выхода Вашего (в соавторстве с М.А. Пальцевым) учебника по патологической анатомии. Что на Ваш взгляд показал это период? Сообщество патологоанатомов-педагогов до сих пор его в основной массе не приняло. Как вы полагаете, с чем это связано?

- Во-первых, напомню, что Н.Н. Ани́чков – автор первого в стране учебника «Патологическая физиология» (1928), выдержавшего несколько переизданий и переведенного на два иностранных языка (польский и ещё какой-то). Во-вторых, сложно ответить, что за 15 лет произошло в нашей патологической анатомии. Перечислю навскидку, что пришло в голову:

- - несколько улучшилось оснащение патологоанатомических отделений (ПАО) в отдельных крупных больницах, там появились иммуногистохимические лаборатории;
- - такие же лаборатории возникли и при некоторых кафедрах;
- - остаётся острой проблема с врачебными и лаборантскими кадрами;
- - появились сдвиги в законодательной сфере, регламентирующие работу ПАО и моргов;
- - усиленно внедряются новшества в учение и оформление патологоанатомического диагноза, обусловленные диктатурой медицинской статистики и влиянием западной медицины.

Ну, а учебник создать, да ещё при этом всех удовлетворить, архи-трудно. После простенького и старенького учебника Серова и Струкова наш трёх-книжный опус был попыткой сделать шаг вперёд. И приблизить преподавание нашей дисциплины к международным стандартам. Не все главы удались на 100%. К тому же цена издания поначалу оказалась высокой для вузов. Тем не менее, институты крупных городов России всё же учебник закупили. И вскоре тираж всех трёх изданий вообще был раскуплен. А в 2009 г. вышла наша «Патология человека», тоже трёх-книжная, тоже для вузов, которая собрала ещё больше хвалебных отзывов, чем первый учебник. Тираж «улетел» ещё быстрее.

- И все же, расходование тиража, отнюдь не тождественно успеху книги (если речь идет о государственном издательстве и мощной административной поддержке). Вероятно, коллеги присылали Вам впечатления, рецензии. За что его ругают больше всего, в чем состоит критика оппонентов?

- В отличие от Вас, я ни разу не слышал плохих и даже посредственных отзывов о первом учебнике, не говоря уже о втором: ни от студентов, ни от врачей, приезжающих на мою кафедру на циклы усовершенствования. Рецензии, конечно, содержали какие-то советы и пожелания, но оценка всегда была положительной. Ну, а то, что говорят «за рюмкой на кухне» нам с Вами неинтересно. В качестве примера рекомендую рецензию видного специалиста, ныне, увы, покойного профессора В.Л. Белянина (Архив патологии, 2002; 3: 59-60).



*Заведующий кафедрой патологической анатомии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова
член-корреспондент РАН, заслуженный деятель науки РФ, лауреат премии
Правительства РФ,
профессор Николай Мильевич Ани́чков*

- Какие тренды в развитии патологической анатомии как науки Вы видите?

- Это вопрос очень ёмкий. Он не для интервью. Он может служить предметом для небольшой монографии. Пока мы в России катастрофически отстаём от передовых образцов. Там [за рубежом] ведь молекулярная медицина процветает. А мы пока ещё закатываем глаза от восторга при слове иммуногистохимия. Нужно мощное и стабильное государственное финансирование (тут и зарплаты, и оборудование, и всякое оснащение), а система грантов у нас – это мелкие вспышки для отдельных лабораторий. Слава Богу, в клинической медицине в целом ситуация лучше.

- Что значат успехи в некоторых областях клинической медицины без успехов в патанатомии (прежде всего своевременной и современной прижизненной диагностике)?

- Ну, да. Вы правы. Мало чего значат.

- Некоторое время назад Вы исполняли обязанности главного патологоанатома Северо-западного федерального округа. Не знаю, сохранилась ли эта внештатная должность. Были ли у Вас в связи с этим реальные инструменты влияния на состояние службы в регионе? Или это скорее символическая должность?

- Главный специалист округа, управляет статистической отчётностью, осуществляет консультативную помощь, читает лекции «на местах» и проводит проверки. Он не связан с финансовыми потоками и не влияет на распределение денег. Этим многое сказано.

- Какие новшества или актуальные направления Вы развиваете у себя на кафедре?

- Почти исключительно мы работаем совместно с клиницистами: урологами, гинекологами, гастроэнтерологами и дерматологами. У нас много совместных публикаций и немало диссертаций. Из международной кооперации, кроме Греции и Грузии, упомяну сотрудничество с Каролинским институтом (Стокгольм) по раку яичников. В итоге такого сотрудничества у шведов вышла диссертация PhD и у нас кандидатская.

- Некоторые специалисты отмечают тенденцию обособления внутри патологической анатомии двух направлений – секционной работы, направленной в конечном итоге на совершенствование лечебно-диагностического процесса, и прижизненной диагностики, особенно в онкологии. Часто эта работа выполняется настолько высокодифференцированными врачами, что они уже не взаимозаменяемы в рамках одной специальности. Обусловлена ли эта тенденция в большей степени объективными или субъективными факторами? Что ждет специальность в будущем?

- В больничных ПАО и в городских бюро врач-патоморфолог в одном лице – и «трупорез», и микроскопист. Ну, а лаборатории, это другое дело. Там всё зависит от профиля и оснащения. Что касается будущего, то тезис уныло простой: будут адекватные деньги – будет будущее. А за научными идеями и энергичными молодыми исследователями в России дело не станет.

- Чтобы Вы могли предложить в качестве наставлений молодым врачам-патологоанатомам, начинающим специалистам или тем, кто только еще планирует выбрать эту специальность, но не до конца определился в выборе?

- Наставления давать не люблю, советы – другое дело. Даже при том материальном уровне, на котором нынче находится российская патологическая анатомия, дисциплина эта остаётся едва ли не самой интересной в медицине. Здесь ещё много неразработанных клинкоморфологических тем. Есть возможность работы в экспериментальной патологии. Так что человеку, который не склонен к клинической деятельности и думает не столько о быстром и крупном заработке, сколько об интересной и перспективной творческой работе с большими личными горизонтами, я бы советовал становиться патологоанатомом.

Беседовал Р.В. Деев

Подробнее о биографии академика АН СССР и АМН СССР Н.Н. Ани́чкова:

- Пигаревский П.В., Чирский В.С., Ани́чков Н.М. [К 130-летию со дня рождения крупного патолога академика АН и АМН СССР Николая Николаевича Ани́чкова](#). Патологическая физиология и экспериментальная терапия, 2015; 3: 150-8.

- Konstantinov I.E., Mejevoi N., Anichkov N.M. Nikolai N. [Anichkov and his theory of atherosclerosis](#). Tex. Heart Inst. J. 2006; 33(4): 417-23.