

А.В.Литвинов, И.А.Литвинова

**Медицина
в литературно-
художественном
пространстве**



Москва
«МЕДпресс-информ»
2012

УДК 61(091):82
ББК 5г:83.3(0)
Л64

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Все иллюстрации для данного издания взяты из открытых источников либо являются собственностью издательства.

Литвинов А.В.

Л64 Медицина в литературно-художественном пространстве / А.В.Литвинов, И.А.Литвинова. — М. : МЕДпресс-информ, 2012. — 272 с. : ил.
ISBN 978-5-98322-797-2

Предлагаемая читателю книга представляет собой одно из первых изданий в нашей стране, посвященных новому направлению в области гуманитарных и естественных дисциплин — интеллектуальному течению «Литература и медицина». Используя большой литературно-художественный материал, представленный в исторической ретроспективе, авторы показывают и обосновывают необходимость союза медицины и литературы для более глубокого понимания особенностей поведения человека во время болезни. Материал книги убедительно свидетельствует о необходимости нравственного переосмысления взгляда врача на природу больного человека в современном обществе на фоне наметившейся тенденции к утрате духовного опыта предшествующих поколений и дегуманизации медицинской практики.

Книга богато иллюстрирована классическим художественным материалом, каждый ее раздел посвящен определенной отрасли клинической практики и содержит список используемой литературы, а также работ, рекомендованных для дополнительного изучения.

Предназначена для студентов и преподавателей медицинских вузов, врачей и всех интересующихся проблемами медицины.

УДК 61(091):82
ББК 5г:83.3(0)

Сегодняшние врачи, пожалуй, уже не принадлежат гуманитарному миру. С тех времен, когда медицина перестала быть только искусством врачевания, а стала еще и наукой, сам ее объем увеличился в тысячи раз. Она почти потеряла связь с гуманитарным миром. Все реже мы встречаем среди врачей таких высококультурных людей, какими были медики девятнадцатого века. Никакого упрека: сегодня для получения профессии врача нужно от десяти до пятнадцати лет серьезнейшего обучения.

Перед нами уникальная книга, написанная врачами, А.В. и И.А.Литвиновыми, еще не потерявшими связь с гуманитарной культурой. Это замечательное исследование литературы и изобразительного искусства с точки зрения врача, в поле зрения которого находится не только пациент, страдающий человек, но и безбрежное море гуманитарной культуры.

Сама оптика врачей отличается от видения мира людьми других специальностей. Название предлагаемой авторами книги — «Медицина в художественном пространстве». Но она могла бы называться иначе — «Художественное пространство медицины». В сущности, глубоко поэтическая книга.

Людмила Улицкая

Содержание

Медицинская практика как симбиоз жизни и искусства
(вместо предисловия)

7

Образ врача в литературном пространстве

9

Болезни сердца

25

Болезни суставов

48

Склеродермия

59

Кровь и болезни крови

61

Порфирия («болезнь вампира»)

77

Чудовище Франкенштейна

86

Лихорадки

91

Болезнь Жильбера

97

Сифилис

101

Туберкулез

110

Чума

120

Проказа (лепра)

130

Тиф	134
Холера	141
Болезни глаз	146
Психические заболевания	151
Беременность и роды	176
Осложнения течения болезней	193
Ранения и боль	197
Наркомания	207
Яды и отравления	222
Жизнь и смерть	229
Красота и здоровье	257

Медицинская практика как симбиоз жизни и искусства (вместо предисловия)

На протяжении многих веков медицина, как вид интеллектуальной деятельности человека, постоянно находится на самой грани между миром природы и миром культуры, между жизнью тела и философскими представлениями о сущности человека. Современная наука дает множество примеров сосуществования и взаимодействия гуманитарных и естественных дисциплин. Примером такого единения является интеллектуальное течение «Литература и медицина». «*И анатомия, и изящная словесность*», — писал А.П.Чехов, — *имеют одинаково знатное происхождение, одни и те же цели... Борьбы за существование у них нет... Поэтому-то гении никогда не воевали и в Гёте рядом с поэтом прекрасно уживался естество-*

врачей и писателей объединяет общий интерес к жизни людей. Параллель между трудом врача и писателя очевидна: первый наблюдает за пациентом, второй — за человеком в окружающем его мире. «*Искусство, как и медицина, не финал, а поиск. Вот почему мы, наверно, называем медицину искусством*», — писал А.Скотт. Искусство необходимо врачу для понимания

человеческой жизни в ее индивидуальных проявлениях, для изучения особенностей поведенческих реакций человека в условиях болезни, не связанных исключительно с их патобиофизическими проявлениями, а также для обогащения его клинического мышления и литературного языка. С другой стороны, когда дело касается внутреннего мира человека, его психологии, писатели, как правило, опережают врачей в этом отношении на основании знаний, полученных не из медицинских учебников, а непосредственно из самой жизни.

Художественная литература представляет собой творческий труд, в котором писатель или поэт осмысливает реальность с помощью художественных образов. Каждый создаваемый художественный образ, несмотря на его реалистичность, вторичен, однако сила его проявляется в реальном описании сопровождающих его по жизни событий: обстановки и колорита эпохи, жизни, быта, любви и страдания человека. Только в этом случае он может претендовать на реальное и объективное отражение действительности.

Связь медицины с литературой следует рассматривать как необходимое условие

медицинского образования и практической медицины. С другой стороны, эта связь необходима и литератору. В письме к своему университетскому товарищу, а в последующем известному неврологу профессору Г.И.Россолимо А.П.Чехов писал: *«Не сомневаюсь, занятия медицинскими науками имели серьезное влияние на мою литературную деятельность; они значительно раздвинули область моих наблюдений, обогатили меня знаниями, истинную цену которых для меня, как для писателя, может понять только тот, кто сам врач; они имели также и направляющее влияние, и, вероятно, благодаря близости к медицине, мне удалось избежать многих ошибок».*

Настоящая книга написана на основании материала, который собирался нами по крупицам в течение многих лет в процессе накопления врачебного опыта. Работа задумывалась как попытка анализа и интерпретации с точки зрения врача-клинициста некоторых сюжетов из художественных произведений отечественной и мировой литературы, в которых описываются различного рода клинические ситуации. Исходно она никоим образом не претендовала и не претендует на глубокий и всесторонний литературный анализ сути цитируемых художественных произведений.

Задача написания такого рода книги оказалась непростой, а пути ее решения — весьма многоплановыми, так как художе-

ственная литература зачастую отвечает на вопросы, не чем и как болеют люди в жизни, а чем и зачем болеют персонажи литературных произведений. Из всех известных нам многочисленных литературных источников мы отобрали, на наш взгляд, самые интересные, яркие и убедительные с медицинской точки зрения примеры различного рода заболеваний, которыми страдали литературные герои, а также исторические сведения по каждому из этих состояний. Отдавая себе отчет в том, что некоторые цитируемые фрагменты произведений нам не удалось сократить до меньшего объема, мы тем самым старались увлечь читателя самим произведением и вызвать в нем желание прочитать или перечитать его вновь. Тем не менее в ряде разделов книги в целях сокращения объема изложения мы приводим ссылки на дополнительные источники информации, представляющие интерес для пытливого читателя.

Предлагаемая книга может быть полезна как студентам, изучающим различные разделы медицины, так и врачам, обладающим уже определенным клиническим опытом, а также нашим коллегам — преподавателям медицинской науки. Надеемся, что она заинтересует и читателей, не связанных с практической медициной. Все возможные замечания по существу выполненной работы мы примем с искренней благодарностью.

Образ врача в литературном пространстве

Если врач ничего не знает, кроме медицины,
то вполне возможно, что он не знает и ее.

Марк Твен

Среди врачей не редкость невежды и хамы,
как и среди писателей, инженеров, вообще людей,
но те отвратительные часы и дни, о которых я говорю,
бывают только у врачей, и за сие, говоря по совести,
многое проститься должно.

А.П.Чехов

Взаимоотношению врача и пациента посвящено большое количество как художественных, так и научных публикаций. Работа врача, кроме знания нюансов профессии, требует высокой самоотдачи, смелости, решительности и самообладания в практических ситуациях, когда жизнь пациента находится под угрозой смерти. Нередко только ценой невероятных душевных и физических страданий, недоступных обычным людям, врачу удается сохранить жизнь пациента. *«Кто постоянно с больным, кто верно ему служит, тот умирает скорей»*, — писал римский поэт Овидий, давая оценку труду врача.

Рассказ «Индейский поселок» Э.Хемингуэя относится к его самым ранним произведениям (1925). Один из любимых персонажей писателя, сын врача Ник Адамс, вместе с отцом, спутником его детства и отрочества, и дядей Джорджем приезжают в индейский поселок, чтобы оказать помощь местной беременной женщине.

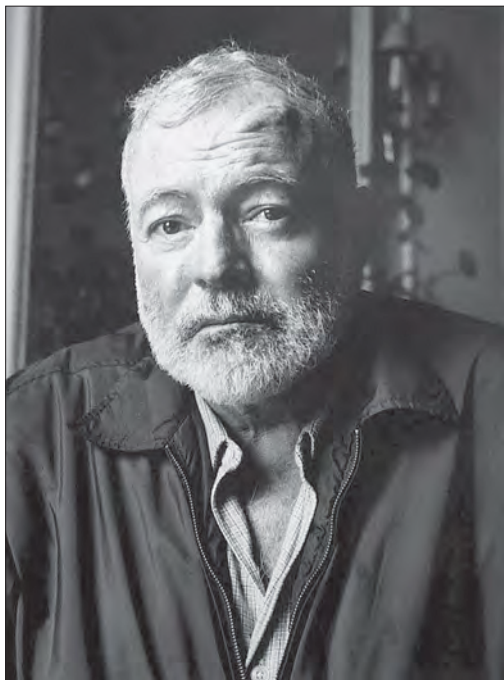
«В окне ближайшей лачуги светился огонь. В дверях стояла старуха, держа лампу. Внутри на деревянных нарах лежала молодая индианка. Она мучилась ро-

дами уже третьи сутки. Все старухи поселка собрались вокруг нее. Мужчины ушли подальше; они сидели и курили в темноте на дороге, где не было слышно ее криков. Она опять начала кричать, как раз в ту минуту, когда оба индейца и Ник вслед за отцом и дядей Джорджем вошли в барак. Она лежала на нижних нарах, живот ее горой поднимался под одеялом. Голова была повернута набок. На верхних нарах лежал ее муж. Три дня тому назад он сильно поранил ногу топором. Он курил трубку. В лачуге очень дурно пахло...»

Дальше выясняется, что больная нуждается в срочной операции для спасения двух жизней: ее и не родившегося еще ребенка.

После некоторой подготовки хирург выполнил кесарево сечение без применения анестезирующих средств, прямо в индейской лачуге, используя подручные средства: складной нож и нитки для шва из вяленой жилы.

«Он наклонился над индианкой. Она теперь лежала совсем спокойно, с закрытыми глазами. Она была очень бледна. Она не сознавала ни что с ее ребенком, ни что делается вокруг.



Эрнест Хемингуэй

— Я приеду завтра, — сказал доктор. — Сиделка из Сент-Игнеса, наверно, будет здесь в полдень и привезет все, что нужно.

Он был возбужден и разговорчив, как футболист после удачного матча.

— Вот случай, о котором стоит написать в медицинский журнал, Джордж, — сказал он. — Кесарево сечение при помощи складного ножа и швы из девятифутовой вяленой жилы...

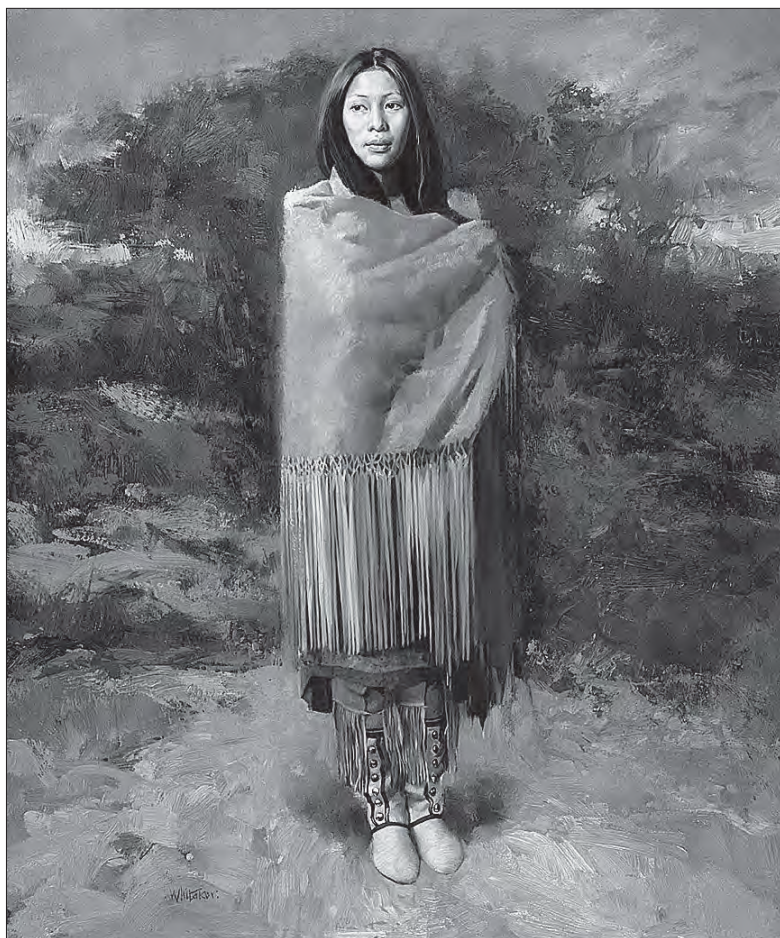
— Надо взглянуть на счастливого отца. Им, пожалуй, всех хуже приходится при этих маленьких семейных событиях, — сказал отец Ника. — Хотя, должен сказать, он это перенес на редкость спокойно.

Он откинул одеяло с головы индейца. Рука его попала во что-то мокрое. Он стал на край нижней койки, держа в руках лампу, и заглянул наверх. Индеец лежал лицом к стене. Горло у него было перерезано от уха до уха. Кровь лужей собралась в том месте, где доски прогнулись под тяжестью его тела. Голова его лежала на левой руке.

Открытая бритва, лезвием вверх, валялась среди одеял».

Как уже было сказано выше, истинный врач должен обладать неподдельной заинтересованностью в судьбе человека, которому он оказывает помощь. При подготовке врачей в медицинских вузах основное внимание уделяется приобретению студентами профессиональных знаний, выработке клинического мышления, умений и практических навыков, которые они должны будут применять в своей будущей работе для спасения жизни пациента в любых условиях, не обращая внимания на обстоятельства. При этом, к сожалению, в наш технический век, век компьютеров, скоростей и полного отсутствия свободного времени, мало уделяется внимания эмоциональной стороне профессии и ее этическим ценностям. Приведенный выше сюжет можно воспринимать с позиции врача, не обращающего внимания на страшные крики роженицы и вынужденно делающего беременной женщине операцию без применения наркоза («Я не слышу ее криков, потому что они не имеют значения»), и с позиции ее мужа, который совершил самоубийство, не выдержав драматизма ситуации. Проявляя необыкновенную выдержку и самообладание, врач не парализован состоянием своей пациентки, он спешит ей помочь и успешно выполняет то, чему его научили, — экстренное оперативное вмешательство (чего это стоит, знают только врачи), в то время как для ее мужа, обычного человека, происходящее в его лачуге заканчивается трагически. Вполне вероятно, что врач не осознавал, насколько опасной будет эта ситуация для мужа пациентки, наблюдающего за ужасными страданиями близкого для него человека. В данном случае в сознании врача доминировало понимание катастрофического состояния беременной женщины и необходимости оказания ей экстренной хирургической помощи в необычных условиях, с применением необычных средств хирургического вмешательства, что отвлекало

У.Витакер.
Портрет женщины
с индейской территории



его внимание от окружающей обстановки, результатом чего явилось самоубийство ее мужа.

Следует, вероятно, согласиться с бытующим мнением, что сама врачебная специальность накладывает определенный отпечаток на формирование личностных характеристик врача. Результаты непосредственного общения с отдельными представителями мира медицины дают, вероятно, возможность отличить врачей терапевтического (обстоятельность в общении, попытка раскрыть характер собеседника и пр.) от хирургического (отсутствие сентиментальности, решительность поведения и пр.) профиля направленности. Однако вряд ли стоит соглашаться с тем мнением, что по

истечении некоторого времени врачи становятся менее чувствительны к проблемам пациента, притупленно воспринимают его боль и утрачивают способность к состраданию и сопереживанию. С годами на смену эмоционально окрашенному поведению молодого врача приходит выработанный годами напряженного, тяжелого труда опыт общения с разного рода больными в различных клинических ситуациях, умение реально смотреть на складывающуюся клиническую картину и возможные варианты ее развития.

Рассказ австрийского писателя Ф.Кафки «Сельский врач» (1919) является одним из его самых абсурдных, но в то же время психологически самым глубоким драмати-



Франц Кафка

ческим произведением о проблемах медицинской профессии. В целом он находится в одном ряду с другими его произведениями и напоминает авторский пересказ собственных сновидений с элементами псевдогаллюцинаций, что было связано с шизотипическим расстройством психики, о чем будет идти речь в соответствующем разделе книги. Однако, как писал И. Кант, «помешанный... есть сновидец в состоянии бодрствования».

Сюжет данного рассказа построен на обыденной ситуации — посещении сельским врачом тяжелобольного пациента. Кафка с присущим именно его творчеству нереальным миром неопределенностей и загадок, существующим по законам сновидений (как и в снах, у него отсутствуют, например, детализация облика персонажей, их голосовая характеристика и прочее), рисует в рассказе ситуацию мифологического отчуждения и отторжения личности врача от окружающей его действительности. Тревожный ночной вызов к тяжело больному мальчику приводит к целому ряду

алогичных событий, разрушающих жизнь и профессиональную деятельность сельского врача.

«Я назначен сюда районными властями и честно тружусь, можно даже сказать — через край. Хоть мне платят гроши, я охотно, не щадя себя, помогаю больным... Что мне делать здесь этой нескончаемой зимой?! Лошадь моя пала, и никто в деревне не одолжит мне свою. Приходится в свинарнике добывать себе упряжку; не подвернись мне лошади, я поскакал бы на свиньях... при помощи моего ночного колокольчика меня терзает вся округа...»

Прибыв по вызову к больному, доктор находит его состояние вполне удовлетворительным и собирается уже уезжать. Но тут его внимание привлекает открытая рана в ладонь величиной на правом боку, в области бедра. И здесь автор, описывая кишащую червями рану, дает волю своему феномену психиатрических псевдогаллюцинаций.

«Бедный мальчик, тебе нельзя помочь! <...> Все семейство счастливо, оно видит, что я не бездействую; сестра докладывает это матери, мать — отцу, отец — соседям, видно, как в лучах луны они на цыпочках, балансируя распростертыми руками, тянутся в открытые двери.

— Ты спасешь меня? — рыдая, шепчет мальчик...

Таковы люди в наших краях. Они требуют от врача невозможного. Старую веру они утратили, священник заперся у себя в четырех стенах и рвет в клочья церковные облачения; нынче ждут чудес от врача, от слабых рук хирурга. Что ж, как вам угодно, сам я в святые не напрашивался; хотите принести меня в жертву своей вере — я и на это готов; да и на что могу я надеяться, я, старый сельский врач... Все в сборе, семья и старейшины деревни, они раздевают меня...

<...> И вот я перед ними нагой; запустив пальцы в бороду, спокойно, со склоненной головою, гляжу я на этих людей.

Иероним Босх.
Извлечение камня
глупости



Ничто меня не трогает, я чувствую себя выше их и радуюсь своему превосходству, хоть мне от него не легче, так как они берут меня за голову и за ноги и относят в постель. К стене, с той стороны, где рана, кладут меня. <...>

— Знаешь, — шепчет больной мне на ухо, — а ведь я тебе не верю. Ты такой же незадачливый, как и я, ты и сам на ногах не держишься. Чем помочь, ты еще стеснил меня на смертном ложе!..

— Ты прав, — говорю я, — и это позор! А ведь я еще и врач! Что же делать? Поверь, и мне нелегко».

Смирившись со своим профессиональным бессилием, врач проявляет покорную готовность и становится жертвой веры местных людей в чудо исцеления. События происходят на фоне призывающей к действию песни школьников:

Разденьте его, и он исцелит,
А не исцелит, так убейте!
Ведь это врач, всего лишь врач...

«Они не знают о моих горестях, а расскажу им — не поверят. Рецепты вы-

писывать нетрудно, трудно сговориться с людьми. <...>

Веселитесь, пациенты,
Доктор с вами лег в постель!

Этак мне уже не вернуться домой... <...> Голый, выставленный на мороз нашего злосчастного века, с земной коляской и неземными лошадьми, мыкаюсь я, старрый человек, по свету. Шуба моя свисает с коляски, но мне ее не достать, и никто из этой проворной сволочи, моих пациентов, пальцем не шевельнет, чтобы ее поднять. Обманут! Обманут! Послушался ложной тревоги моего ночного колокольчика — и дела уже не исправишь!»

В данном случае мистический рассказ Ф.Кафки «Сельский врач» представляет собой аллгорию положения врача в обществе, его одиночества перед лицом болезни и равнодушно-потребительского отношения к этой ситуации со стороны окружающих его людей и государства. Мотив жертвы в рассказе лучше всего демонстрирует алогизм как главный принцип повествования, основанный на творческом зако-

Владимир Маковский.
На приеме у врача



Николай Загорский.
У земской больницы



В одной из своих записных книжек Чехов намечает сюжетную линию будущего рассказа: «Фабрика. 1000 рабочих. Ночь. Сторож бьет в доску. Масса труда, масса старания — и все это для ничтожества, владеющего фабрикой. Глупая мать, гу-

вернантка, дочь». В последующем эта идея выльется в рассказ «Случай из практики», который будет напечатан в 1898 году в журнале «Русская мысль».

Рассказ начинается с того, что профессор, получив.bestолково составленную телеграм-



Кириак Костанди.
У больного товарища

му с фабрики Ляликовых с просьбой навещать больную девушку, дочь хозяйки фабрики, посылает вместо себя на визит своего ординатора Королева. Молодой врач родился и вырос в Москве. Несмотря на свое знакомство с несколькими фабрикантами, фабриками он никогда не интересовался, смотрел на них как на недоразумение. Королев всегда сочувствовал работавшим на фабриках в антисанитарных условиях людям, понукаемым тупыми и эгоистичными хозяевами, считая этих людей неизлечимо больными существами, пораженными пьянством, мелкими дрязгами и невежеством.

Оказалось, что больная, дочь хозяйки фабрики Лиза, страдает сердцебиением, которое, по мнению гувернантки Христины Дмитриевны, «пожилой, глуповатой девицы в рпсе-пез», случилось после того, как ей, маленькой, «доктора золотуху внутрь вогнали».

Больная девушка, «уже взрослая, большая, хорошего роста, но некрасивая, похожая на мать, с такими же маленькими глазами и с широкой, неумеренно развитой нижней частью лица», произвела на Королева «впечатление существа несчастно-

го, убогого, которое из жалости пригрели здесь и укрыли, и не верилось, что это была наследница пяти громадных корпусов...

Он назвал себя и пожал ей руку — больную, холодную, некрасивую руку. Она села и, очевидно, давно уже привыкшая к докторам, равнодушная к тому, что у нее были открыты плечи и грудь, дала себя выслушать.

— У меня сердцебиение, — сказала она. — Всю ночь был такой ужас... Я едва не умерла от ужаса! Дайте мне что-нибудь.

— Дам, дам, успокойтесь.

Королев осмотрел ее и пожал плечами.

— Сердце работает как следует, — сказал он, — все обстоит благополучно, все в порядке. Нервы, должно быть, подгуляли немножко, но это так обыкновенно. Припадок, надо думать, уже кончился, ложитесь себе спать».

Оставшись по просьбе родственников ночевать в доме хозяев фабрики, Королев становится свидетелем ночного приступа истерии у хозяйской дочери, разыгравшегося поздно ночью.

«— Лизонька, ты опять... ты опять, — говорила она (мать Лизы. — Прим. авт.),

прижимая к себе дочь. — Родная моя, голубушка, деточка моя, скажи, что с тобой? Пожалей меня, скажи.

Обе горько плакали. Корольев сел на край постели и взял Лизу за руку».

Глядя ночью на лицо рыдающей в невротическом припадке Лизы, Корольев вдруг увидел «мягкое страдальческое выражение, которое было так разумно и трогательно, и вся она казалась ему стройной, женственной, простой, и хотелось уже успокоить ее не лекарствами, не советом, а простым ласковым словом». Корольев проникся сочувствием к этой несчастной девушке, которую мать, не жалея средств, продолжает лечить всю жизнь. Богатство не дало этим людям счастья, радости и здоровья. Кроме того, они, близкие по природе, остаются глубоко разобщенными и одинокими.

И он знал, что сказать несчастной Лизе. Для него было ясно, что ей нужно поскорее

оставить эти фабричные корпуса и миллион рублей, если он у нее есть, оставить этого дьявола, высасывающего из нее жизнь. Для него было также ясно, что так думала и она сама, но только ждала, чтобы кто-нибудь, кому она верит, подтвердил это. Корольев успокаивает Лизу не лекарствами, а простым и ласковым словом, понимая, что никакие лекарства не помогут этой одинокой и насильно залеченной девушке, которой нужны любовь, сострадание и душевное тепло.

Лиза, видевшая многих врачей, проникается доверием к новому врачу — умному и доброму, который видит в ней не уродливую и перезрелую девушку, а равного собеседника с высоким интеллектом, чистой и нежной душой. Они оба понимают, что ей нужно покинуть эту «дьявольскую» фабрику («мало ли куда можно уйти хорошему, умному человеку»), ибо богатство, если от-



Антон Павлович Чехов (1887 г.)



С.С.Бойм. Иллюстрация к рассказу «Случай из практики»

дать ему душу и сердце, погубит человека. В качестве благословения звучат слова врача: *«Вы славный, интересный человек»*.

Провожая утром Королева, Лиза, одетая по-праздничному, в белое платье, с цветком в волосах, бледная и томная, смотрела на врача, улыбаясь, грустно и умно. На обратном пути на станцию врачу было слышно, как пели жаворонки, как звонили в церкви...

На протяжении длительного времени существования медицины общество и сами служители этой благородной профессии предпринимают попытки создать портрет идеального врача и сформулировать требования к нему, которыми он должен пользоваться в своей работе и личной жизни. От врача в обществе ждут прежде всего тактичности, сострадания, понимания и профессионального участия в судьбе больного человека. Последний может оказаться глупым или мудрым, бедным или богатым, гордым или скромным, воспитанным или агрессивным, прекрасным семьянином или бездомным бродягой и др. Больные, в свою очередь, ценят в характере врача его коммуникативные качества: уважительность, внимание, душевность, а также широкую образованность.

В период прошлого столетия в читательской среде сложилось определенное отношение к главному герою рассказа А.П.Чехова «Попрыгунья» доктору Дымову как к жертве окружающей действительности и общества людей с их показной духовностью и душевной слепотой, среди которых оказалась и его жена. Мы позволим себе предложить читателю несколько иной, свой собственный взгляд на образ этого неординарного человека в этом известном произведении.

Рядом со Старцевым, Рагиным и Астровым Осип Степанович Дымов является, пожалуй, идеальным представителем своей профессии. Его, в сравнении со Старцевым, отличает спокойное отношение к проблеме жизни и смерти, наличие ощущения смысла бытия. Он не разделяет болезненных и упя-

точных размышлений и пессимистических взглядов Рагина на трагическую нелепость бытия, на которую бессильна повлиять медицина, а также разочарования жизнью Астрова. Имея чин титулярного советника и неся службу сразу в двух больницах города сверхштатным ординатором и прозектором, доктор Дымов является профессионалом высокого уровня и работает с полной самоотдачей, не щадя своих сил и здоровья. Однако, несмотря на высокую врачебную квалификацию, частная практика его ничтожна и составляет около пятисот рублей в год (почти столько, сколько получает за одну свою картину художник Рябовский, разрушающий впоследствии личную жизнь Дымова), что его несколько не смущает.

Среди компании, по выражению автора, «не совсем обыкновенных людей», окружающих его супругу Ольгу Ивановну, состоящей из артистов драматического театра, певца из оперы, художников, виолончелиста, молодого, но уже известного литератора, дилетанта-иллюстратора и виньетиста, *«Дымов казался чужим, лишним и маленьким, хотя был высок ростом и широк в плечах. Казалось, что на нем чужой фрак и что у него приказчицкая бородака. <...>*

— Ты, Дымов, умный, благородный человек, — говорила она (жена Дымова. — Прим. авт.), — но у тебя есть один очень важный недостаток. Ты совсем не интересуешься искусством. Ты отрицаешь и музыку, и живопись.

— Я не понимаю их, — говорил он кротко. — Я всю жизнь занимался естественными науками и медициной, и мне некогда было интересоваться искусствами».

Необыкновенная кротость, мягкость и терпимость характера Дымова, которые ассоциируются с образцом его высокой нравственности, сочетаются у него на протяжении всего рассказа с чертами комичности и беспомощной неловкости в общении с окружающими. Во многих эпизодах Дымов предстает перед читателем добродушно улыбающимся персонажем, говоря-

щим своим гостям, потирая руки подобно прислуге: «Пожалуйте, господа, закусить». Неумение держаться в обществе окружающих делает его лишним среди них человеком, что не соответствует его внутренним душевным качествам и доставляет неудобства в жизни.

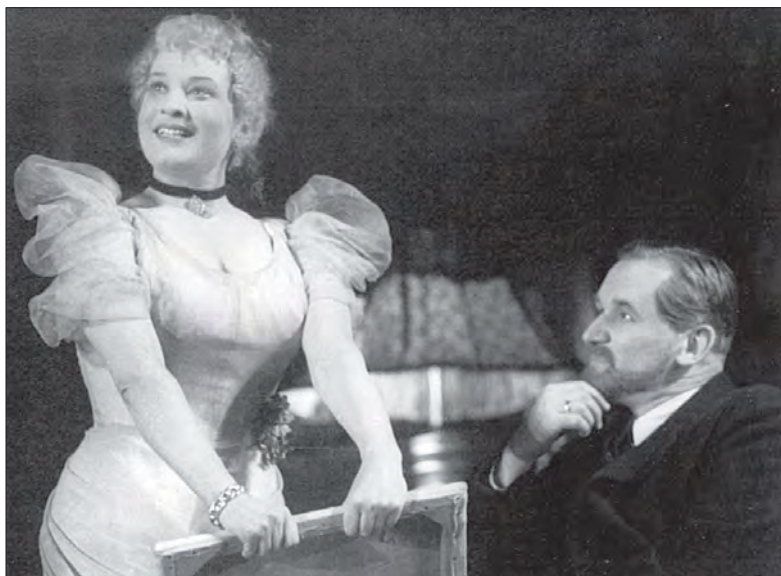
Весьма показателен и интересен в этом отношении эпизод приезда Дымова на дачу на второй день Троицы. Закупив после обеда закусочку и конфет, невероятно уставший от работы, он едет к жене после двух недель разлуки с надеждой «поужинать вместе и завалиться спать». По приезде на дачу Дымов застаёт там жену в окружении друзей, готовящихся к устройству свадьбы юного телеграфиста. Надежды Дымова на ужин и отдых в тихом семейном кругу рушатся: упивающаяся общением со своими друзьями, Ольга Ивановна отправляет его обратно в город за забытым там розовым платьем, в котором она собирается завтра пойти на свадьбу. Такой бездушный поступок жены ничуть не смущает Дымова. Спешно выпив стакан чаю, взяв баранку и кротко улыбнувшись, он спешит на станцию, боясь опоздать к проходящему поезду. «А икру, сыр и белорыбицу съели два брюнета и толстый актер», — с иронией завершает этот эпизод А.П.Чехов. Только ли одной любовью к жене можно объяснить такое поведение Дымова? Нет ли в этом его поступке проявления некой ущербности отношений, выстроенных им с окружением его жены, ощущением его второсортности в этом обществе? Или все происходящее можно объяснить хорошим воспитанием Дымова, широтой его души и всепрощением? Что мешает Дымову чувствовать себя уверенно в такой ситуации? Автор предлагает читателям самим ответить на эти вопросы.

Пожалуй, единственным близким для Дымова человеком в рассказе является его коллега — врач Коростелев. Несомненно, что их связывают прочные врачебные отношения и самоотверженность по отношению к работе. Они оба профессионалы.



С.Тюнин. Иллюстрация к рассказу «Попрыгунья»

О чем же они говорят помимо работы, общаясь между собой? Ответ на этот вопрос можно найти в эпизоде их беседы за обедом в семье Дымова. Оба доктора ведут между собой разговоры во время приема пищи, способные шокировать постороннего человека. За столом они говорят о том, что «при высоком стоянии диафрагмы иногда бывают перебои в работе сердца, или что множественные невриты в последнее время наблюдаются очень часто, или о том, что вчера Дымов, вскрывши труп с диагнозом „злокачественная анемия“, нашел рак поджелудочной железы!» Складывается впечатление, что других тем для разговора для них просто не существует. В таком случае они выглядят как два запрограммированных существа, внутренний мир которых напрочь перегружен работой и отношением к ней.



Спектакль «Попрыгунья». Театр-студия киноактера, 1954 г. В роли Дымова – К.М.Барташевич, Ольги Ивановны – Н.У.Алисова

Даже если допустить, что эта беседа была затеяна с целью, *«чтобы дать Ольге Ивановне возможность молчать, то есть не лгать»*, при сложившихся семейных обстоятельствах содержание ее весьма удивляет читателя. Интересно предположить, каково отношение самого Чехова к данному эпизоду. Вполне вероятно, что он неслучаен в рассказе...

После сытного обеда, располагавшего к пению, Коростелев садился за рояль, а Дымов, вздыхая, говорил ему:

«— Эх, брат! Ну, да что? Сыграй-ка что-нибудь печальное».

И вместо модных в то время романсов *«Коростелев брал несколько аккордов и начинал петь тенором (некрасовское. — Прим. авт.): „Укажи мне такую обитель, где бы русский мужик не стонал“*», что необыкновенно трогало душу Дымова.

«Неужели не скучно быть простым, ничем не замечательным, неизвестным человеком, да еще с таким помятым лицом и с дурацкими манерами?» — думала жена Дымова, Ольга Ивановна, о Коростелеве.

В самый сложный период семейной жизни Ольга Ивановна в порыве раскаяния делает попытку признаться Дымову в изме-

не. Однако Дымов, стараясь избежать выяснения отношений, говорит жене:

«— Что, мама? <...> Кушай рябчика. Ты проголодалась, бедняжка», — превращая тем самым сложную для них ситуацию в неуклюжую трагикомедию, удаляющую их обоих от ее разрешения.

Сам факт того, что по ходу всего рассказа Дымов называет Ольгу Ивановну «мамой», свидетельствует, вероятно, о его психологической неуравновешенности, душевной инфантильности, нуждаемости в материнской защите и ласке, чего он был, видимо, лишен в детские годы и не получает этого от жены в своей семейной жизни.

Рядом с Дымовым А.П.Чехов рисует образ его жены — увлеченной искусством экзальтированной дамы с показной духовностью, сочетающейся с душевной слепотой. Научные успехи Дымова, которым он радовался, Ольга Ивановна оставляет без внимания, и она равнодушна к происходящему:

«— Я сейчас диссертацию защищал, — сказал он, садясь и поглаживая колена. <...>

Она не понимала, что значит приват-доцентура и общая патология, к тому же боялась опоздать в театр и ничего не ска-

зала. Он посидел две минуты, виновато улыбнулся и вышел».

Восполняя «односторонность» Дымова, сосредоточенная на мнимой духовности, Ольга Ивановна наделена ложным сознанием и, как писал Н.В.Гоголь о таких ситуациях, «пошлостью пошлого человека», приводящими к семейной трагедии — измене мужу с художником Рябовским, с которым она, уставшая от «бесцветного» мужа, связывала свое блестящее будущее как художница. На этом противопоставлении характеров таких разных людей Чехов выстраивает трагедию их личностных взаимоотношений.

В конце рассказа Дымов умирает. Смерть его вызвана самой возвышенной причиной: жертвуя собой, он излечивает больного дифтерией ребенка. Можно предположить, что смерть к Дымову приходит (по воле автора рассказа) из самой жизни, так как у него, врача-патологоанатома, была возможность заразиться и умереть еще раньше — при вскрытии трупа. Однако тогда «Ольга Ивановна с тревогой ожидала трутного заражения и по ночам молилась Богу, но все обошлось благополучно. И опять потекла мирная счастливая жизнь без печалей и тревог». Но на этот

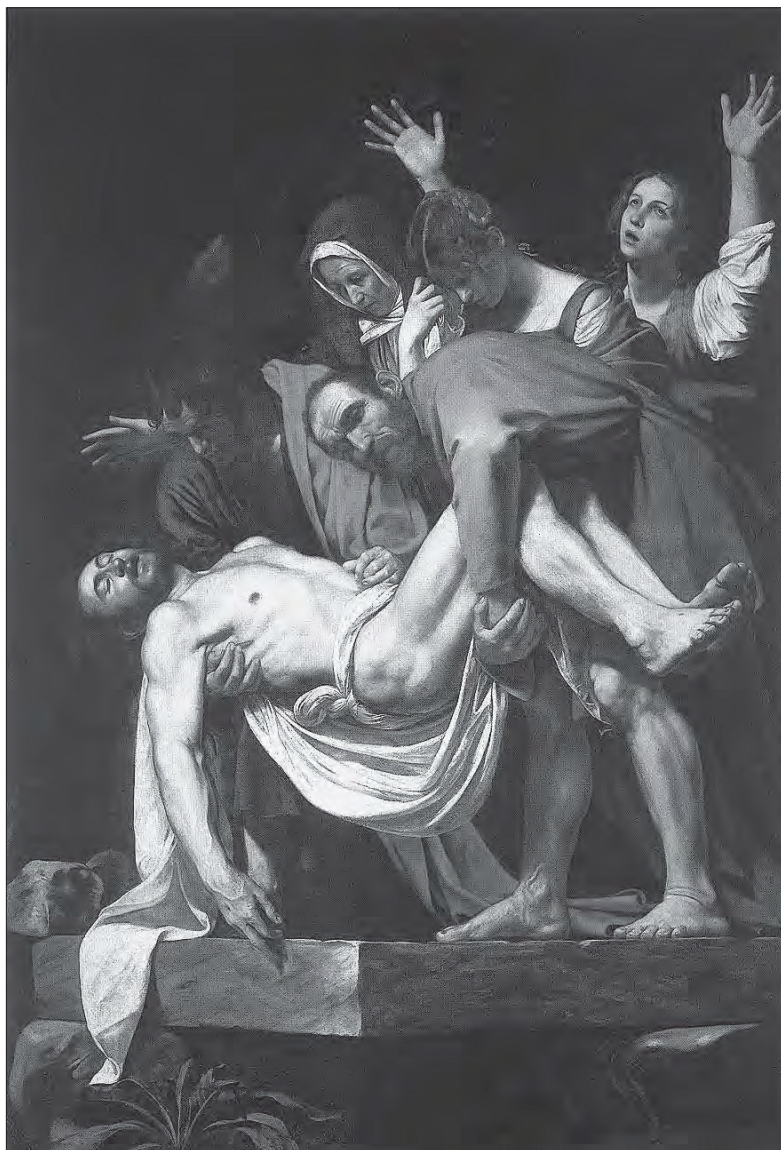
раз все же смерть наступает Дымова. Почему Чехов решил выбрать для своего героя именно такую смерть, а не иную?

«— Это, если всех нас сравнить с ним, был великий, необыкновенный человек! Какие дарования! Какие надежды он подавал нам всем! <...> А какая нравственная сила!» — говорит об умирающем Коростелев.

Сидя у постели погибающего мужа, Ольга Ивановна думала о том, что «жизнь еще может быть прекрасной и счастливой, что он редкий, необыкновенный, великий человек и что она будет всю жизнь благодетель перед ним, молиться и испытывать священный страх...». Однако ее мечтам не суждено было сбыться. Подтверждением фарсовой драмы становится финал, когда склонившаяся над Дымовым Ольга Ивановна кокетливо-капризно зовет его: «Дымов! Дымов! Дымов же!», не понимая, что все кончено. Сам же автор, находясь как бы рядом, впервые высказывает свое отношение к внутреннему облику умирающего героя, используя прием усиления градации эпитетов: «Молчаливое, безропотное, непонятное существо, обезличенное своею кротостью, бесхарактерное, слабое от излишней доброты, глухо страдало где-то там у себя на диване и не жаловалось».



И.А.Бодянский.
Иллюстрация к рассказу
«Попрыгунья»



*Караваджо.
Положение во гроб*

каждый желающий может его увидеть и услышать. За короткий срок, еще при жизни автора, с содержанием лекции ознакомились около 9 миллионов человек на земле. Судьба Рэнди Пауша стала объектом для подражания не только для обреченных на смерть людей, но и для всех живущих на земле.

Большой интерес представляет изучение состояния психики человека в сам момент наступления смерти, о неизбеж-

ности которой он знает. На эту тему написано большое количество литературы, в которой приводятся последние слова и поступки известных людей накануне смерти. Клиницистам хорошо известно, что общее состояние больных накануне смерти значительно страдает вследствие необратимых расстройств функций органов и систем под влиянием неизлечимой болезни и ее осложнений. Одной из важ-

— главному литературному герою мало быть тощим и хилым, ему непременно нужно быть больным, так как крепким здоровьем и таким же телосложением должны обладать «неотесанная серость» и невоспитанные мужланы. В качестве заболеваний лучше прибегать к легочной патологии, так как появляющийся на публике мучительно кашляющий герой с окровавленным платком в руке тут же привлекает к себе внимание;

— для достижения успеха у дам герой должен говорить со знанием дела о про-

блемах чахотки, мигрени, обмороков и конвульсий, часто поражавших самых красивых парижанок;

— правила хорошего тона не позволяют главному герою иметь также и хороший желудок, поражение которого находилось по частоте встречаемости на втором месте после туберкулеза. Истинно светский литературный герой должен сидеть на строгой диете, жаловаться на «несварение желудка» и при любом удобном случае подчеркивать трагичность своего состояния.



*Помпео Дж. Батони.
Время приказывает
Старости уничтожить
Красоту*

Джованни Болдини.
Сара Бернар



женщинам с панели, использовать румяна и краски для лица, панически при этом боясь заболеть туберкулезом и умереть от расплаты за блага цивилизации — апоплексии.

Страсть к худобе, преодолевшая границы здорового организма, достигла своего апогея к концу XIX века. Мода этого времени предписывала женщинам иметь размер талии 55 сантиметров. К этим размерам стремились даже беременные, затягивая себя в несовместимые с человеческой природой корсеты. Мода на ношение корсетов с твердыми вставками из металла или китового уса возникла еще в конце XVII века. В то время интенсивно зашнурован-

ная талия считалась признаком моральной чистоты и строгих нравов. Кроме того, как полагали, корсет способствовал улучшению фигуры женщины путем «держания» спины, выпячивания бюста и бедер, что придавало ей, обычно пышнотелой, необыкновенную привлекательность и сексуальность (вспомним, например, Анну Каренину). Некоторые мужчины того времени, например Николай I, также обеспечивали себе статную фигуру путем ношения корсетов. Именно ношение корсетов имели в виду А.С.Пушкин, который писал о *«гвардейцах зажатых»*, и А.С.Грибоедов, написавший: *«Хрипун, удушенный, фагот»*.



Фабиан Перес.
Черная перчатка

целесообразности, которую должна составлять настоящая красота здорового человеческого тела.

«В человеке все должно быть прекрасно: и лицо, и одежда, и душа, и мысли», — говорит А.П.Чехов устами доктора Астрова в пьесе «Дядя Ваня». Об этом же пишет и В.Маяковский в стихотворении «Красавицы», написанном им под впечатлением от открытия Гранд-Опера:

Брошки — блещут...
На тебе! —
С платья с полуголого.
Эх,
К такому платью бы
Да еще бы...
Голову.

В конце XX столетия поэт А.Вознесенский в стихотворении «Ода одежде» напишет о том же:

Ты дьими нестесненно и смело,
Очертаниями хороша,

Содержанье одежды — тело,
Содержание тела — душа.

Завершаем мы этот раздел фрагментом из произведения Марка Твена «Низшее животное», в котором писатель с присущим ему уникальным чувством юмора пишет: «Что касается внешности — взгляните на бенгальского тигра, на этот идеал грации, красоты, физического совершенства и величия. А потом взгляните на человека — на эту жалкую тварь. На это животное в парике, с трепанированным черепом, со слуховой трубкой, с искусственным глазом, с картонным носом, с фарфоровыми зубами, с серебряной гортанью, с деревянной ногой, — на существо, которое с ног до головы состоит из заплаток и штопки. Если на том свете ему не удастся получить обратно всю эту мишуру — каково-то он будет выглядеть?»

Но в одном отношении его превосходство бесспорно. Интеллект его — вне

Литвинов Александр Васильевич,
Литвинова Ирина Александровна

МЕДИЦИНА
В ЛИТЕРАТУРНО-ХУДОЖЕСТВЕННОМ
ПРОСТРАНСТВЕ

Главный редактор: *В.Ю.Кульбакин*
Ответственный редактор: *Е.Г.Чернышова*
Корректор: *О.В.Воронцова*
Компьютерный набор и верстка: *Д.В.Давыдов, А.Ю.Кишканов*

ISBN 978-5-98322-797-2



Лицензия ИД №04317 от 20.04.01 г.
Подписано в печать 17.10.11. Формат 70×100/16.
Бумага офсетная. Печать офсетная. Усл. печ. л. 21,93
Гарнитура Таймс. Тираж 3000 экз. Заказ №2106

Издательство «МЕДпресс-информ».
119992, Москва, Комсомольский пр-т, д. 42, стр. 3
E-mail: office@med-press.ru
www.med-press.ru

Отпечатано с готовых диапозитивов
в ОАО «Типография «Новости»
105005, Москва, ул. Фр. Энгельса, 46