

Татьяна БУНИНА,
Ирина МОИСЕЕВА

КТО И КАК ЛЕЧИЛ ПУШКИНА

Мнения о квалификации и действиях (или бездействиях) врачей, оказывавших помощь А. С. Пушкину в последние часы его жизни, до сих пор весьма противоречивы. Можно встретить как неумеренные похвалы, так и крайне критические оценки.

Мы поставили перед собой задачу, по возможности, разобрать некоторые спорные моменты, вызывающие вопросы.

Почему не позвали врача?

Здесь упреки, главным образом, обращены к полковнику, полевому инженеру К. К. Данзасу. Сам перенесший тяжелое ранение, он должен был бы подумать если не о враче, то хотя бы об элементарных средствах первой помощи на случай ранения своего лицейского друга. Обычное объяснение этих упущений — недостаток времени. События развивались слишком стремительно.

Около 10 часов утра 27 января Пушкин пишет секундданту Дантеса атташе французского посольства О. д'Аршиаку: *«...он может, если ему угодно, выбрать мне секунданта; я заранее его принимаю, будь то хотя бы его выездной лакей»*.

Письмо с Мойки, 12 несут на Большую Миллионную улицу, 27, где располагается французское посольство. Там в пристройке живет О. д'Аршиак — это минут 15 неторопливой ходьбы.

Во сколько пришел ответ с угрозой: *«Вам и следует найти себе секунданта. <...> Всякое промедление будет сочтено им за отказ в должном ему удовлетворении и за намерение оглаской этого дела помешать его окончанию»*, — точно неизвестно.

Но без сомнения, в двенадцатом часу еще не был получен, потому что Пушкин в это время в веселом расположении духа говорил о новом издании своих сочинений с известным библиофилом Федором Фроловичем Цветаевым и никуда не спешил.

Это говорит о том, что около 12 часов секунданта еще не было, его поиски должны были начаться только после получения записки д'Аршиака, а около четырех часов Пушкин с Данзасом *«сели в сани и отправились по направлению к Троицкому мо-*

Татьяна Ивановна Бунина родилась в Архангельске в 1952 году. Окончила Ленинградский государственный университет, факультет журналистики. Кандидат исторических наук. Препо-
дает в высшей школе. Публикации: исследование «Ф. М. Достоевский о самобытности разви-
тия России» (2019), научные статьи в сборниках СЗИУ РАНХиГС. Живет в Санкт-Петербурге.

Ирина Сергеевна Моисеева родилась в Ленинграде в 1954 году. Окончила Литературный ин-
ститут им. А. М. Горького. В 1989 году вступила в Союз писателей СССР. Автор нескольких по-
этических книг и филологического романа «Синдром Солженицына» (2013). Живет в Ленин-
градской области.

сту». За четыре часа Данзас узнал, что он секундант, посетил д'Аршиака и согласовал с ним время и место дуэли, подписал условия дуэли, приобрел пистолеты, нанял сани. О враче в своих воспоминаниях Данзас ничего не говорит.

Армейский офицер К. К. Данзас, возможно, и не имел в столице врача, настолько близко знакомого, чтобы просить его о немалом одолжении. Врач, как и секундант, мог быть привлечен к уголовной ответственности за недонесение о предстоящей дуэли.

В своде уголовных законов 1832 года, по статье 354, «посредники, свидетели или секунданты, не успевшие в примирении, судятся как участники поединка». Такое положение изменилось лишь к 1845 году. Еще в проекте Уложения 1844 года была введена новая 1919-я статья, касающаяся врача. По этой статье предполагалось «подвергать врача наказанию наравне с секундантом, если он не употреблял всех средств убеждения к примирению (или если употреблял их, но не доносил о том начальству или полиции)». Однако Государственный совет отклонил эту редакцию по тем соображениям, что «безнаказанностью этих лиц (то есть врачей. — Авт.) можно нередко предупредить те печальные последствия, которые может иметь поединок». Поэтому к статье 1980 Уложения о наказаниях 1845 года было примечание: «врачи, призываемые для помощи раненым, не почитаются свидетелями поединка». В 1837 году до этих гуманных примечаний было еще далеко.

Но Данзас лишь только один из секундантов...

Интереснее разобраться в том, почему не позаботилась о докторе противная сторона. И действительно ли не позаботилась?

Нидерландский посланник барон Геккерн имел в русской столице обширные связи, а его материальные возможности, безусловно, превосходили ресурсы К. К. Данзаса. Насколько дорога была ему жизнь молодого барона Егора Осиповича, хорошо известно из истории ноябрьского вызова Пушкина, когда дипломат использовал все свои возможности и влияние для предотвращения дуэли. Да и сам дуэлянт легкомысленным не был, к своему здоровью он относился чрезвычайно бережно. В письме барону Геккерну от 18 октября 1835 молодой кавалергард сообщает: «*«Мой драгоценный друг <...> скажу несколько слов о себе и своем здоровье: оно, мне кажется, не столь хорошо, как должно бы. Я так похудел после того, как простыл на Водах, что стал беспокоиться и пригласил врача, но он уверяет, что здоров я как никогда <...> тем не менее он велел мне носить фланелевые фуфайки, поскольку считает, что я весьма склонен к простудам, а это единственное средство уберечься. Признаюсь откровенно, что подобное назначение превышает мои денежные возможности, и я не знаю, как мне быть с этими фуфайками, они весьма дороги, вдобавок доктор заявил, что теперь мне придется носить их постоянно. Следовательно, понадобится несколько штук».*

Необходимые фланелевые фуфайки требуемого качества можно было приобрести только в Европе, где после холеры по совету того же доктора проходил курс лечения виноградом драгоценный друг. Разумеется, фуфайки в необходимом количестве были незамедлительно закуплены и доставлены на квартиру гвардейца. В очередном письме от 26 ноября 1835 года тема самочувствия получила некоторое развитие: «*...я не стану злоупотреблять твоим великодушием и возьму лишь то, что необходимо для достойного существования <...> из всего, что ты предоставляешь мне в последнем письме, самое для меня приятное — это разрешение пользоваться твоим экипажем; без него мне пришлось бы отказаться от выездов в свет этой зимою, так как она крайне сурова, а здоровье мое ежеминутно предупреждает, что с этим климатом шутки плохи; малейшая неосторожность сваливает меня с ног на несколько дней».*

19 декабря 1835 года Дантес продолжает информировать своего адресата о состоянии здоровья: «*...слава Богу, я совершенно здоров, правда, кутаюсь во фланель, словно*

женщина после родов, но в этом двойная польза — она меня не только греет, но и заполняет пустоты в моих мундирах, которые висят на мне, как мешки, так невероятно я исхудал».

Итак, для того, чтобы позаботиться о присутствии врача на месте дуэли, у двух баронов были и основания, и возможности.

Во-первых, у них было вполне достаточно времени. Картель баронов Геккерн О. д'Аршиак вручил поэту во второй половине дня 26 января.

Во-вторых, домашним доктором голландского посла был его хороший знакомый, известный столичный медик, всегда готовый к услугам, уроженец Гааги Карл Задлер. Он же занимался лечением барона Дантеса, о чем тот не раз упоминает в своих письмах барону Геккерну.

В письме от 1 сентября 1835 года: *«...я ведь только что поднялся с постели, где провалялся 4 дня. В квартире у меня было так сыро, что я уже довольно давно чувствовал недомогание, и в этом состоянии поехал на бал на Водах, откуда вернулся в коляске, поскольку у меня уже начался жар. В результате на следующий день Задлеру пришлось поставить мне 4 банки, и он страшно боялся, не схватил бы я воспаление легких».* Однако правильное и своевременное лечение привело к полному выздоровлению: *«...страхи его совершенно оставили; ну, а я чувствую себя вполне хорошо, только доктор запрещает выходить из комнаты и велит соблюдать строжайшую диету. Ем я один рыбный бульон, да чуточку вареных фруктов, а пью только смородиновый сироп...»*

Письмом от 5 сентября 1835 года Дантес продолжает сообщать о состоянии своего здоровья: *«Итак, дорогой мой друг, я вполне выздоровел; остался лишь легкий кашель <...>. Доктор <...> заверил, что это пустяк <...> причем он настолько убежден в этом, что велел не принимать никаких лекарств и снова вести обычный образ жизни <...>*

Бесценный мой, пишу я для того лишь, чтобы просто немного рассказать о себе и успокоить вас насчет своего здоровья, и снова повторяю, что оно ничуть не должно вас тревожить <...> врач запретил курить у меня в комнате...»

В следующем письме, датировка которого отсутствует, но написанном до 18 октября 1835 года, Дантес вновь вспоминает Задлера: *«Я все забывал вас спросить, как быть с врачом, так часто навещавшим меня, надо ему заплатить или нет, и сколько. Дать много я не могу, поскольку, пока болел, мне очень дорого встали лекарства».*

Речь вовсе не идет о безвозмездных услугах.

Странный на первый взгляд вопрос: следует ли платить врачу, находит объяснение в письме Дантеса от 14 февраля 1836 года. *«Только что ушел доктор, он просил передать, что получил место, о котором ты ходатайствовал для него перед князем Долгоруковым, и что благодаря твоей протекции его доходы возрастут на 6000 рублей».*

Таким образом, можно с уверенностью сказать, что у доктора Задлера было достаточно причин для того, чтобы согласиться на вечернюю прогулку с нидерландским дипломатом в его карете, а у посланника Гааги были весьма серьезные личные мотивы сделать такое предложение.

Данзас вспоминает, что у Комендантской дачи *«они нашли карету, присланную на всякий случай бароном Геккерном. <...> Дантес и д'Аршиак предложили Данзасу отвезти в ней в город раненого поэта».*

Из этого следует, что Данзас самого барона Геккерна не видел, он говорит, что карета была *«прислана»*. Тем более ему ничего не известно о докторе Задлере. Причем когда Пушкин и Дантес с секундантами в пятом часу подъехали к Комендантской даче, никаких карет не было.

А между тем мы не только можем предположить, что посланник барон Геккерн был слишком встревожен, чтобы дожидаться дома известий об исходе дуэли, мы точно

знаем от князя Петра Андреевича Вяземского, что он ждал конца поединка на Черной речке. Слова его были записаны П. И. Бартевым:

«...князь Вяземский с одним знакомым своим, Ленским, гуляя по Невскому, встречаются старика Гекерна в извозничьих санях. Их удивило, что посланник едет в таком экипаже. Заметя их, он вышел из саней и сказал им, что гулял далеко, но вспомнил, что ему надо написать письма, и, чтобы скорей поспеть домой, взял извозчика. После они узнали, что он ехал с Черной Речки, где ждал, чем кончится поединок. Пушкина, как более тяжело раненного, повезли домой в карете Гекерна».

Возле Комендантской дачи Данзас перенес раненого поэта в карету барона Гекерна и, «сев с ним рядом, поехал в город».

В записке О. д'Аршиака князю П. А. Вяземскому есть такие слова о Дантесе: «...поддерживаемый мною, дошел до своих саней, где дождался, пока не тронулись сани его противника...» Наконец, к Дантесу и его секунданту должны были присоединиться, где-то скрывавшиеся «старик Гекерн» с доктором. Ведь д'Аршиак слышал, как Дантес отвечал Пушкину: «Кажется, пуля у меня в груди» («*Je crois que j'ai la balle dans la poitrine*»). А первую медицинскую помощь ему, как хорошо известно, оказал доктор Задлер.

Вскоре нидерландский дипломат сел в сани, залитые кровью Пушкина (в пустынном загородном месте, вечером, вряд ли можно было раздобыть другой экипаж), и, довольный исходом поединка, поспешил в свою резиденцию, перед которой произошла встреча с гулявшим князем Вяземским.

Разумеется, князь Петр Андреевич, уведомленный супругой о готовившейся дуэли Пушкина, ждал известий, прогуливаясь у подъезда дома Влодека на Невском проспекте, 51 (сейчас на этом месте расположен торговый дом «Пассаж»). В этот вечер была метель, мороз минус 22 градуса, уже стемнело — разглядеть того, кто промчался в санях, было бы сложно. А представить, что барон останавливается, вылезает из саней только для того, чтобы рассказать свою басню, просто невозможно. К тому же гуляет князь Вяземский не только со своим знакомым. Ленский — побочный сын графа Томаша Лубенского — хороший знакомый Дантеса, входит в небольшой круг молодежи, который «опекает», собирает у себя барон Геккерн.

Если бы Дантес (раненный в грудь, как он первоначально думал) не был оставлен на попечении опытного медика, а нуждался в скорейшем осмотре врачом, чем можно было бы объяснить благодушные беседы светских приятелей морозным вечером?

Надо признать, что существует высокая вероятность того, что Карл Карлович Задлер, главный врач придворного конюшенного госпиталя на Черной речке во время поединка Пушкина с Дантесом был и медицинскую помощь одному из дуэлянтов оказывал.

После смерти Пушкина доктор Задлер, уроженец Гааги, видимо почувствовав себя сопричастным художественному творчеству, засел за сочинение русской истории, уделяя особое внимание особе императора Петра I и генералиссимуса А. В. Суворова. О своем бессмертном пациенте Пушкине он ни словом не обмолвился, как и о своем благодетеле, бароне Луи Геккерне.

На Петровском острове Карл Карлович Задлер имел два участка на берегу Малой Невки, которые «передал» С. А. Соболевскому.

Встреча с доктором Шольцем

Уже в темноте, в 18 часов, смертельно раненого поэта, временами находившегося в полубессознательном состоянии, привезли домой. Он сам просил об этом, тем не менее гораздо лучше было бы доставить его в госпиталь.

Данзасу, оставившему истекавшего кровью Пушкина в кабинете, пришлось метаться по вечернему городу в поисках врача. Он посетил три квартиры медиков, не застав хозяев дома, и случайно в «6¹/₄ ч» встретил «*выходившего из ворот доктора Шольца. Выслушав Данзаса, Шольц сказал ему, что он, как акушер, в этом случае полезным быть не может, но что сейчас же привезет к Пушкину другого доктора*».

Василий Богданович Шольц не был искренним. В 1837 году он действительно был акушером Воспитательного дома, однако в 1818 году после окончания Санкт-Петербургской медико-хирургической академии он служил в Ревельском морском госпитале старшим лекарем. За «важные операции», совершенные там, ему было присвоено звание медика-хирурга, и он перешел в Петербургский адмиралтейский госпиталь. Так что квалификация для оказания первой помощи была вполне подходящей. Хотя обладать он знаниями даже простой повивальной бабки, их бы хватило на то, чтобы догадаться о необходимости остановки кровотечения и что сделать это проще всего наложением на рану холода, например льда.

Кроме того, 40-летнему доктору необязательно было самому спешить за хирургом, можно было бы послать кого-нибудь из прислуги.

Наконец, по воспоминаниям самого В. Б. Шольца, «*прибывши к больному с доктором Задлером <...> вошли в кабинет больного. <...> Мы осматривали рану, и г-н Задлер уехал за нужными инструментами*».

К этому времени К. К. Задлер уже перевязал рану Дантеса и был осведомлен о тяжелом положении Пушкина, однако почему-то приехал без необходимых инструментов. Более того, нет никаких свидетельств о том, что Карл Карлович как-то воспользовался привезенными инструментами. Документальных доказательств зондирования нет никаких.

После того как профессор Шольц и хирург, доктор медицины Задлер осмотрели рану, на живот был наложен холодный компресс и больному начали давать холодное питье. Оставшийся у постели раненого после отъезда Задлера Шольц еще «*трогал пульс, нашел руку довольно холодной — пульс малый, скорый, как при внутреннем кровотечении; вышел за питьем*».

Оставался профессор в квартире Пушкина недолго: «*Между тем приехали Задлер, Арндт, Соломон — и я оставил печально больного...*»

Возможности того времени оказания первой медицинской помощи этим ограничиваются. Из народных средств при кровотечениях употреблялся огуречный рассол; его было легко достать, но, по-видимому, врачи боялись вызвать им рвоту и к этому методу не прибегали.

Следует согласиться с мнением в мемуарной и другой литературе, что доктора чувствовали растерянность в первые часы, она вполне объяснима у врачей и родных, внезапно встретившихся с Пушкиным в тяжелейшем состоянии.

Никто из лечивших смертельно раненого поэта не вел его истории болезни, несмотря на то, что практика ведения таких записей под названием «скорбный лист» существовала в госпиталях уже многие годы. При жизни Александра Сергеевича о его ранении был написан лишь один, скорее полицейский, чем медицинский, документ — донесение старшего врача полиции Юденича, поданное 28 января 1837 года. «*Полицейю узнано, что вчера в 5-м часу пополудни, за чертою города позади комендантской дачи, происходила дуэль между камер-юнкером Александром Пушкиным и поручиком кавалергардского ее величества полка бароном Геккерном, первый из них ранен пулею в нижнюю часть брюха. <...> — Г-н Пушкин при всех пособиях, оказываемых ему его превосходительством г-м лейб-медиком Арндтом, находится в опасности жизни. — О чем вашему превосходительству имею честь донести*».

Еще было несколько коротких бюллетеней, написанных В. А. Жуковским и вывешиваемых в вестибюле дома на Мойке. Последний бюллетень всего в пять слов: «*Больной находится в весьма опасном положении*». Он был обнародован за несколько часов до печального финала.

На дуэли и в ближайшие часы после нее у Александра Сергеевича была массивная кровопотеря. Объем ее, по расчетам Ш. И. Удермана, составил около 40 % объема циркулирующей крови, что значительно ускорило летальный исход.

Почему не дали опий?

В восьмом часу вечера 27 января приехал домашний доктор Пушкина Иван Тимофеевич Спасский. Тогда же у постели раненого собрался первый врачебный консилиум в составе Н. Ф. Арендта, И. В. Буяльского, Х. Х. Саломона, К. К. Задлера. Точных данных о зондировании раневого канала нет, а диагноз: «*ранение, проникающее в брюшную полость, слепое, без пенетрирующего ранения кишки, но с нарушением целостности крупной вены этой полости*», то есть внутреннее кровотечение, за которым последовало «воспаление» (развитие перитонита), оставался неизменным до смерти Пушкина. И все лечение проводилось в соответствии с этим заключением.

Ни о каком переломе костей врачи не знали, внешний осмотр живота не давал повода для установления перелома костей таза. Однако как могло получиться, что несколько хирургов, военных хирургов, даже не предположили, что пуля могла повредить кость? Возможно, были какие-то неизвестные до сих пор обстоятельства, затруднившие понимание общей картины ранения. После вскрытия В. И. Даль указывал, что подвздошная и крестцовая кости были раздроблены. Вследствие неполноты диагноза способы «облегчения» были выбраны наиболее травматические для больного.

11 часов вечера. Состояние тяжелое. Боль в животе постепенно усиливается. Сознание ясное. Кратковременное беспамятство.

11—3 часа ночи с 27 на 28 января. Состояние тяжелое. Томительная бессонная ночь, кратковременное «забытье». Боль в животе резко нарастает. Стонет, иногда кричит от боли.

И. Т. Спасский: «*Около четвертого часу боль в животе начала усиливаться, и к пяти часам сделалась значительною. Я послал за А. [Арендтом], он не замедлил приехать. Боль в животе возросла до высочайшей степени*».

При осмотре больного Арендт нашел явные признаки перитонита и назначил, как это было принято в то время, «промывательное». Вот как В. И. Даль описывает и объясняет состояние Пушкина: «*...когда боли усилились и показалась значительная опухоль живота, решили поставить промывательное, чтобы облегчить и опростать кишки. С трудом можно было это исполнить*».

Так называемое «промывательное» рассматривалось как одно из классических средств против многих болезней, в частности при лечении «повреждения брюха», осложненных развитием перитонита. Промывательный способ был широко распространен во всей Европе. На нем были воспитаны врачи, лечившие Пушкина. Возможно, процедура и принесла бы облегчение, не будь, как писал В. И. Даль «*неизвестного тогда обстоятельства*» — огнестрельных переломов подвздошной и крестцовой костей. Поворот на бок должен был вызвать смещение костных обломков, а введенная жидкость увеличить давление в малом тазе. Произошло сложение боли из всех больных органов. Вот как доктор И. Т. Спасский рассказывает о последовавшем болевом шоке: «*Это была настоящая пытка. Физиономия П. изменилась; взор его сделался дик, казались глаза готовы были выскочить из своих орбит, чело покрылось холодным потом,*

руки похолодели, пульса как не бывало. Больной испытывал ужасную муку. <...> Зачем эти мучения, сказал он, без них я бы умер спокойно.

Наконец боль, по-видимому, стала утихать, но лицо еще выражало глубокое страдание, руки по-прежнему были холодны, пульс едва заметен».

В результате процедуры состояние ухудшилось, интенсивность боли возросла. Ее действие по травмирующей силе можно приравнять ко второму ранению. Потребовалось около шести-семи часов, чтобы раненый немного успокоился.

7—11 часов. Состояние тяжелое. Прием экстракта белены с каломелем. Безрезультатно. Сознание сохранено. Лицо выражает глубокое страдание.

Наконец около 12 часов 28 января по назначению Арендта дали в качестве обезболивающего капли с опиумом, после чего Александру Сергеевичу сразу стало лучше. Интенсивность боли значительно уменьшилась, согрелись руки, появился пульс.

В 30-х годах XIX века раненных в живот не оперировали.

Арендт выбрал консервативную тактику ведения больного, которая была одобрена известными хирургами Х. Х. Саломоном, И. В. Буяльским и всеми без исключения врачами, принимавшими участие в лечении Пушкина. Для уровня развития медицины того времени это решение было вполне естественным.

Но отчего же врачи, дежурившие в ночь на 28 января, Е. И. Андреевский и И. Т. Спасский, бывшие свидетелями непереносимой боли, доведшей Пушкина до попытки самоубийства, не использовали единственное «противоболевое» средство — опиум? Благодаря наркотическому действию опиум мог уменьшить остроту боли, смягчить страдания.

Иван Тимофеевич Спасский — терапевт, фармаколог, акушер, лучше своих коллег знал симптоматическое значение этого средства при нарастании боли в животе. Именно это знание предмета и стало причиной тактической медицинской ошибки. И. Т. Спасский мог воздерживаться от назначения опиума, потому что Пушкин находился между жизнью и смертью и опиум мог ускорить летальный исход. И. Т. Спасский знал, что после приема опиума развивается ощущение усталости, изнеможения, что «иногда от первого приема замечается как бы увеличение припадков». Изнеможение у Пушкина от большой кровопотери было настолько велико, что он часто впадал в состояние кратковременного «забытья», и врачи боялись довести это «забытье» до смерти.

Врачебная хроника:

12—2 часа. После приема опиумных капель Александр Сергеевич несколько успокоился. На живот вместо холодных компрессов стали класть «мягчительные» припарки. Появились проблески жизни.

2—5 часов. Страдает меньше, но состояние тяжелое.

Около 14 часов пришел потрясенный случившимся В. И. Даль, находившийся в Петербурге по делам службы, и с этого момента безотлучно оставался рядом с Пушкиным в его последние часы. Позже Даль вспоминал: *«...пульс крайне мал, слаб и част, — но с полудня стал он подниматься. <...> Начало образовываться воспаление. <...> Припустили к животу 25 пиявок».*

25 пиявок

К 18 часам 28 января отмечено новое ухудшение состояния больного. Появилась лихорадка. Пульс достигал 120 ударов в минуту, был полным и напряженным. Боли в животе стали «ощутительнее». Живот вновь вздуло. Для борьбы с развившимся «воспалением» Даль и Спасский (с согласия и одобрения Арендта) поставили на живот раненого 25 пиявок.

Несомненно, что ко времени назначения пиявок уже возникла тяжелейшая анемия, действенных средств лечения которой в те годы еще не знали. Назначение пиявок

Пушкину без учета его кровопотери и развившегося малокровия было шаблонным актом, приблизившим летальный исход. Улучшение было мимолетным, вскоре Александру Сергеевичу стало еще хуже, чем до применения пиявок.

В первой половине XIX столетия кровопускание — наиболее распространенное средство лечения почти всех заболеваний. Пиявки — частый вид кровопускания, крупнейшие врачи того времени М. Я. Мудров, И. Е. Дядьковский, Г. И. Захарьин, Н. И. Пирогов широко его применяли.

В Европе в описываемое время также господствовал культ «кровобросания». Такое светило европейской медицины, как профессор Франсуа Брюссе, для того, чтобы «успокоить воспаление вначале», рекомендует, по словам Х. Х. Саломона, «ставить на живот от 60 до 100 пиявок». Не соглашаясь с зарубежным авторитетом, сам Христиан Христианович, полагает, что «при воспалениях внутренних у взрослых ставится от 12 до 30 пиявок. Число различно по виду и качеству болезни».

На таком историческом фоне 25 пиявок количество умеренное.

Однако именно количество стало предпосылкой ухудшения самочувствия умирающего.

Медицинская пиявка является типичным гематофагом, то есть питается исключительно кровью. В период сосания пиявка выделяет гирудин, усиливающий кровотечение, капилляры расширяются, свертывание крови задерживается. Одна пиявка от присоса уносит от 7 до 15 миллилитров крови. После ее самопроизвольного отпадания от тела на месте укуса остается ранка, кровоточащая от 6 до 24 часов, из каждой ранки вытекает от 10 до 40 миллилитров крови.

Пиявки высосали у Пушкина около 300 миллилитров крови, и примерно столько же он потерял из ран от присосов. По расчетам Ш. И. Удермана, *«таким образом, общая кровопотеря с момента ранения достигла 2,5 литров (50 % от всего объема циркулирующей в организме крови)»*.

Но дело не только в кровопотере, как мы теперь знаем, гирудин вызывает внутренние изменения в самой крови: ускоряется крово- и лимфообращение, снижается кровяное давление. У раненого Пушкина, истощенного интоксикацией и болями, сил для воссоздания нормального состава крови не было. Кратковременное улучшение было обманчивым, он угасал. В результате жестокой боли, физического истощения от голода, интоксикации, усугубленной последствиями применения пиявок, наступило истощение нервной системы — «истаивание» организма.

Началась агония.

Были ли показания к применению пиявок у Пушкина по тогдашним представлениям и терапевтическим возможностям? Безусловно, были. Однако, назначив 25 пиявок, врачи совершили тактическую ошибку в дозировке, а не в самом применении пиявок. Перитонит в то время, да и не только в то время — болезнь смертельная. Но пиявки отняли у раненого единственно оставшееся в нем собственное целительное средство — кровь.

Рана смертельна

В медицинской литературе, посвященной ранению и смерти Пушкина, подавляющее большинство врачей-современников и последующих поколений русских медиков осуждали сообщение Александру Сергеевичу о смертельной опасности его ранения. Такой поступок противоречит веками выработанному принципу гуманности: не сообщать неизлечимому больному правду. Максима Гиппократ гласит: «Окружи больного любовью и разумным утешением; но главное, оставь его в неведении того, что ему предстоит, и особенно того, что ему угрожает». Высказанный смертельный диагноз неиз-

бежно наносит психическую травму, лишает человека и тени надежды на возможность выжить, усугубляя таким образом тяжесть течения болезни. Даже не говоря о гуманности, с точки зрения практической медицины, чему может способствовать эмоциональное состояние тяжелой подавленности у человека, и без того испытывающего физические страдания. Разве что суициду.

Военные медики не раз отмечали, что ранения, полученные при отступлении, протекают тяжелее и дают больше осложнений, чем ранения, полученные при наступлении, когда преобладают положительные эмоции.

Не случайно А. С. Пушкин, очень чувствительный, ранимый человек, услышав о неминуемой смерти, в два последних неполных дня испытывал мучительную тоску и был крайне угнетен, неоднократно спрашивая у дежуривших: «Скоро ли конец?»

В собственноручной записке В. Б. Шольц приводит свой разговор с Пушкиным после отъезда К. К. Задлера за инструментами: «*Что Вы думаете о моей ране? <...> Не могу Вам скрывать, что рана ваша опасная. „Скажите мне — смертельна?“ Считаю долгом Вам это не скрывать...*»

В чем видел свой долг этот доктор, сказать сложно, но сколько времени он провел с А. С. Пушкиным, пока «не оставил печально больного», хорошо известно. В «б¹/₄ ч» Данзас встретил его на улице и пригласил к истекающему кровью больному, Вильгельм Богданович уклонился от визита, поскольку «он, как акушер, в этом случае полезным быть не может», а в 19 часов приехал Н. Ф. Арендт, и Шольц навсегда покинул квартиру поэта. Из этого получаса следует вычесть время, пока он ездил за К. К. Задлером. Вдвоем они осмотрели раненого, наложили повязку, Задлер уехал. До приезда Н. Ф. Арендта должно было остаться не более 15 минут, которые В. Б. Шольц провел наедине с Пушкиным. И тут акушер, который ничем «не может быть полезным», не уверенный в диагнозе, поскольку надо «узнать мнение Н. Ф. Арендта и Х. Х. Саломона», не по глупости или злему умыслу, а исключительно из чувства долга сообщает, что рана смертельна. И продолжает: «*Не желаете ли видеть кого-нибудь из близких приятелей?.. „Разве Вы думаете, что я часу не протяну?“ — „О нет, не потому, но я полагаю, что Вам приятнее кого-нибудь из них видеть...“*»

Через час уже Н. Ф. Арендт объявил о скорой смерти.

Рассказывает со слов Данзаса А. Н. Аммосов: «*Приехал Арендт, он также осмотрел рану. Пушкин просил его сказать ему откровенно, в каком он его находит положении и прибавил, что какой бы ответ ни был, он его испугать не может, но что ему необходимо знать наверное свое положение, чтобы успеть сделать некоторые нужные распоряжения. — Если так, — отвечал ему Арендт, — то я должен вам сказать, что рана ваша очень опасна и что к выздоровлению вашему я почти не имею надежды.*»

Надо ли понимать слова Н. Ф. Арендта так, что если бы долгов у Пушкина не было, а завещательные распоряжения отданы, то врач не нашел бы нужным говорить горькую правду? Ничто не мешало Пушкину отдать распоряжения на случай смерти и без прогноза Арендта. Довод Пушкина, возможно, неосознанный предлог, ему, как всякому нормальному человеку, инстинктивно хотелось сохранить, пусть ничтожную, надежду, опытный врач этой надежды не оставил.

И. Т. Спасский и В. И. Даль не были так жестоко прямолинейны. Следом за Н. Ф. Арендтом приехал И. Т. Спасский: «*В доме больного я нашел докторов Арендта и Сатлера. С изумлением я узнал об опасном положении Пушкина. Что, плохо, сказал мне Пушкин, подавая руку. Я старался его успокоить. Он сделал рукою отрицательный знак, показывавший, что он ясно понимал опасность своего положения.*»

Дважды за полчаса раненому было высказано авторитетное и твердое заключение о скорой смерти. Мужество, проявленное Пушкиным в последние часы жизни, невоз-

можно подвергнуть сомнению, но и воля к жизни во время безмерных страданий вызывает восхищение.

Врачи

29 января, в 14 часов 45 минут Александр Сергеевич Пушкин скончался. Е. И. Андреевский закрыл ему глаза. В. А. Жуковский остановил часы на стене.

В соответствии с указом Сената от 1809 года полное судебно-медицинское исследование проводилось лишь в случаях неясности причины смерти, поэтому в присутствии Е. И. Андреевского и В. И. Даля Иван Тимофеевич Спасский произвел только исследование брюшной полости с прослеживанием раневого канала.

И. Т. Спасский был одним из наиболее образованных врачей первой половины XIX века в России. Помимо всего прочего, он являлся дипломированным судебно-медицинским экспертом, длительное время преподавал судебную медицину в Императорском училище правоведения.

Официальный протокол вскрытия до сих пор неизвестен, возможно, когда-нибудь он будет найден. Пока же протоколом вскрытия называют записку В. И. Даля, сохранившуюся в собрании А. Ф. Онегина среди бумаг, принадлежавших ранее В. А. Жуковскому. Всего там оказались три собственноручные записки В. И. Даля: одна без заглавия, содержащая рассказ очевидца о болезни и смерти А. С. Пушкина; другая — под заглавием «Вскрытие тела А. С. Пушкина» и третья — «Ход болезни Пушкина».

Лечение раненого Пушкина проводилось классическими способами. У его смертельной постели находились цвет отечественной медицины и хирургии первой половины XIX века: Н. Ф. Арендт, И. В. Буяльский, Х. Х. Саломон — ученики школы И. Ф. Буша; И. Т. Спасский, Е. И. Андреевский и др. Не было только Н. И. Пирогова, жившего в то время в Дерпте. Однако если бы Н. И. Пирогов и был вызван, он не успел бы приехать вовремя. Все перечисленные были опытными врачами — стояли на уровне последних достижений отечественной медицины того времени, большинство из них были докторами медицины, профессорами.

Забота врачей о раненом, их неусыпное бдение, их постоянная тревога за жизнь Пушкина несомненны.

Историк и публицист А. Б. Широкоград высказал мнение, и для историка, и для публициста несколько легковесное, которое, однако, многие разделяют: «Пушкин выжил бы, если бы попал к другому врачу. Медицинскую помощь ему оказали плохую: врач не удосужился даже вытащить пулю из тела, хотя в то время это уже умели делать. Вместо этого умирающего стали поить лекарствами, которые только усугубляли его положение».

Беда в том, что не было ни другого врача, ни другой медицины, а было то, что было.