

ЗА ДАЛЬЮ—ДАЛЬ

Обвинения напрасны

«Уважаемая редакция! Прочитали коллективно на производстве опубликованный у вас рассказ о том, как лечили умирающего Пушкина. И все взволновались и говорили, что лечили его неправильно и что сегодня медицина смогла бы его спасти... А что думают специалисты на этот счет? Вы понимаете — этот вопрос наш не праздный, а от большой душевной горести.

А. КАМЫШЕВ,
по поручению бригады электриков.

Каменск».

Подобных откликов на нашу публикацию мы получили такое количество, что стало очевидным — следует еще раз выступить. Ответить нашим читателям согласился хирург и писатель, доктор медицинских наук **Б. М. ШУБИН**, который готовит сейчас для издательства «Знание» книгу о последних днях **А. С. Пушкина**.

«Скорбный лист» — так в пушкинскую эпоху назывался тот медицинский документ, который сегодня именуется историей болезни. Новое название соответствует прогрессу медицины, но когда речь заходит об истории Пушкина, хочется вернуться к старинному названию, памятуя, что скорбь — это крайнее выражение печали.

Почитатели поэта знают, что никто из врачей, лечивших его, смертельно раненного, не вел истории болезни. При жизни Александра Сергеевича о его ранении был написан лишь один скорее полицейский, чем медицинский документ-донесение старшего врача полиции Иоделича: «Полициею 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 Геккереном, первый из них ранен пулею в нижнюю часть брюха... — Г-н Пушкин при всех пособиях, оказываемых ему его превосходительством г-м лейб-медиком Арентом, находится в опасности жизни — О чем вашему превосходительству имею честь донести». А также несколько коротких бюллетеней, написанных **В. А. Жуковским** и вывешиваемых в вестибюле дома на Мойке. Последний бюллетень всего в полторы строчки — «Больной находится в весьма опасном положении» — был обнародован за несколько часов до печального финала.

Все, что нам известно о 46 предсмертных часах его физических и душевных мучений, написано по горячим следам свидетелями-очевидцами, среди которых были и врачи — **Б. В. Шольд**, **В. И. Даль**, **И. Т. Спасский**.

Почти полтора века, прошедших с января—февраля рокового 1837 года, не прекращается обсуждение причин гибели поэта. Наряду с писателями и историками в нем приняли участие видные представители отечественной медицины. При этом нередко высказывались самые несовместимые мнения о возможности спасения поэта.

И все-таки можно ли было спасти Пушкина? Уже сама постановка вопроса говорит о многом: поэт воспринимается как человек сегодняшнего дня, и время не в состоянии заглушить боль утраты.

Чтобы грамотно ответить на этот вопрос, надо прежде всего иметь представление о морфологических изменениях в органах погибшего. До нас дошла записка Дали «Вскрытие тела Пушкина», из которой следует, что, кроме огнестрельного многооскольчатого перелома костей таза и небольшого количества крови, скопившейся в животе, имелось воспаление брюшины, источником которой, по всей видимости, было омертвление стенки тонкой кишки на ограниченном участке: «величиною с грош», как отметил **В. И. Даль**.

«Вскрытие... показало, что рана принадлежала к безусловно смертельному», — подвел итоги доктор **В. И. Даль**.

Хотя протокол о вскрытии оформлен Далем, надо полагать, что производил исследование доктор **И. Т. Спасский** — домашний врач семьи Пушкина, который к тому же был дипломированным судебно-медицинским экспертом, длительное время преподавал эту специальность в училище правоведения и даже написал книгу о судебной медицине, выдержавшую несколько изданий.

У постели поэта собрались весьма достойные представители отечественной медицины пушкинской поры. Проводимые ими мероприятия, не всегда рациональные с наших сегодняшних позиций, находились в согласии с господствовавшими в то время принципами ведения больных с огнестрельным ранением живота. Руководил лечением лейб-медик **Н. Ф. Арент**, имя которого наш выдающийся хирург **Н. И. Пирогов** назвал в числе первых среди «дельных представителей медицины и хирургии» Петербурга 30-х годов.

Спустя много лет после смерти Пушкина Арент упрекнул за пассивное ведение больного. Чтобы попытаться понять Арента, вспомним несколько страниц из истории медицины.

Опустошительные войны начала XIX века вывели на первый план интересы военной хирургии, и в частности вопросы лечения ран. В отчетах ведущих хирургических клиник воюющих стран можно найти интересную информацию об исходах ампутаций конечностей, трепанаций черепа, но совершенно отсутствуют сведения о результатах лечения раненных в живот и грудную клетку, словно таких ранений не было вовсе. Это весьма симптоматично. И позже, по мнению **Н. И. Пирогова**, изложенному им в фундаментальном руководстве «Основы военно-полевой хирургии», не рекомендовалось раненному в живот вскрывать брюшную полость. Нарушение этого правила наверняка вело к разлитию воспаления брюшины (перитониту) и смерти больного.

Еще долго после гибели Пушкина операции на органах брюшной и грудной полости будут находиться под запретом, и поэтому в книге **М. Лахтина** «Большие операции в истории хирургии», выпущенной в 1901 году, они совершенно не найдут отражения.

Операции на брюшной полости требуют соблюдения целого ряда условий. Во-первых, эффективной борьбы с болью. Но лишь через 10 лет после смерти **А. С. Пушкина** появился эфирный наркоз. Во-вторых, борьбы с раневой инфекцией. Но великому английскому хирургу **Дж. Листеру**, создавшему учение об антисептике, когда умер наш Пушкин, исполнилось всего десять лет, а открывателя пенициллина **А. Флеминга** еще не было и в помине.

Чтобы успешно выполнить операцию Пушкину и удалить засевшую в крестцовой кости пулю, должно было пройти еще без малого шесть десятилетий, когда Рентгеном были обнаружены особые лучи, впоследствии названные его именем.

Все это заставило многоопытного **Н. Ф. Арента** отказаться от мучительной и бесперспективной по тем временам операции.

По-видимому, и выжидательная тактика лейб-медика, и его пессимистический взгляд на прогноз заболевания совпали с мнением других известных профессоров Саламона и Буяльского, в первый же вечер осмотревших **А. С. Пушкина** и больше не привлекавших друзей и родственников раненого к его лечению. Из знаменитых российских хирургов Александра Сергеевича не консультировал только **Н. И. Пирогов**, находившийся в то время в Дерпте.

Здесь необходимо отметить один психологический момент: никто из современников Пушкина, включая его родных и близких, ни полусловом не упрекнул **Н. Ф. Арента** и его коллег в том, что они не спасли поэта.

Упреки и даже обвинения в адрес врачей стали раздаваться значительно позже, когда хирурги научились оперировать и лечить подобных больных.

В столетие со дня смерти поэта в старом здании Академии наук на Волхонке проходило обычное заседание Пушкинской комиссии. За столом президиума собрался цвет советской хирургии. В переполненном зале — писатели, поэты, литературоведы. Первый ряд занимали потомки Пушкина. Председательствовавший — писатель и врач **В. В. Вересаев**, автор известной книги «Пушкин в жизни», представил слово знаменитому нашему хирургу профессору **Н. Н. Бурденко**, который выступил с докладом о ранении поэта и его лечении.

К сожалению, рукопись этого доклада до сих пор не обнаружена, а в печати в информации о заседании Пушкинской комиссии было несколько строк о том, что раненого Пушкина можно было спасти. Высказал автор заметки свое мнение или это заявление исходило от Бурденко? Считаю, что **Н. Н. Бурденко** никогда не мог сделать такого опростетчивого заявления.

Во-первых, он был крупнейшим специалистом по военно-полевой хирургии (во время Великой Отечественной войны по праву возглавлял хирургическую службу Советской Армии). Приобщался он к основам хирургии в том же самом бывшем Дерптском университете, в котором в свое время учился и профессорствовал великий Пирогов, и прекрасно знал историю этой науки.

Еще более веским доказательством является то, что вторым докладчиком на упомянутом заседании Пушкинской комиссии 1937 г. был ученик **Н. Н. Бурденко** доктор **А. А. Арент**, который всегда утверждал, что ранение **А. С. Пушкина** на том уровне развития хирургии было несомненно смертельным. Я не думаю, что учитель и ученик выступили бы с такой высокой трибуны с диаметрально противоположными взглядами.

Скажу больше, в архиве **А. А. Арента**, с которым несколько лет тому назад меня познакомила ныне покойная **Евгения Григорьевна Арент** — вдова Андрея Андреевича, сохранился машинописный текст обоих выступлений. Одно из них («Ранение **А. С. Пушкина** и его лечащий врач **Николай Федорович Арент**») начинается такими словами: «Пушкинская комиссия АН СССР оказала мне честь, предложив выступить с докладом... Эту честь я должен приписать в значительной степени тому обстоятельству, что руководящим лицом при лечении Пушкина был мой прадед **Николай Федорович Арент**». Авторство этого доклада не вызывает сомнений.

Тезисы другого сообщения «Хирургия времени Пушкина. Ранение **А. С. Пушкина** и его лечение» тоже подписаны **А. А. Арентом**. Но ведь он выступил только с одним докладом, а доклад, который сделал **Н. Н. Бурденко**, имел именно такое название. По-видимому, материалы этого доклада были подготовлены **А. А. Арентом**, и поэтому **Николай Нилович** не включил его в собрание своих трудов.

Заключительный абзац машинописи резюмирует ее содержание: «У врачей пушкинского периода арсенал медицинских возможностей по борьбе с грозными явлениями перитонита был крайне скудный и малочисленный, и поэтому предъявлять обвинения в проведении тех или других видов лечения не представляется возможным. Они исчерпали все то, что могли дать, они применили все то, чем располагала медицина того времени. В тот период ранение Пушкина было смертельным при всех обстоятельствах».

...Статистические подсчеты показывают, что и сегодня еще не все 100 процентов больных с ранениями в живот удается спасти. И все-таки я как хирург верю, что сегодня Пушкина мы бы спасли. Каждый раз, становясь к операционному столу, хирург надеется на успех.

Борис ШУБИН.